Incompleto

TRATTATO
DELLE OPERAZIONI
DI CHIRURGIA

COLLA DESCRIZIONE, E COLLE FIGURE IN RAME
DEGL' ISTRUMENTI CHE APPARTENGONO
ALLE MEDESIME OPERAZIONI,

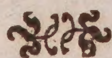
Al quale si premette una Introduzione sopra la natura
delle Ferite, degli Ascessi, e delle Ulcere,
e sopra la maniera di medicarle

DEL SIGNORE
SAMUELE SHARP
CHIRURGO DELL' OSPEDALE DI GUY

Tradotto in Italiano sulla sesta Edizione Inglese
accresciuta, e corretta dall' Autore;

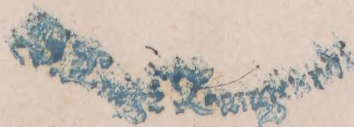
ED ILLUSTRATO DI NOTE
DAL SIG. ANGELO NANNONI
Chirurgo della Regia Scuola di Firenze.

PARTE PRIMA.



IN VENEZIA, MDCCLXX.
PRESSO ANTONIO ZATTA
Con licenza de' Superiori, e Privilegio.





ALL' ILLUSTRISS. SIGNOR

COSTANTINO GINI

MEDICO FISICO ec.

Antonio Zatta.

LA intrinsichezza non mai interrotta, Illustriss. Signore, che da parecchi lustri fra di noi passa, la parentela spirituale, che con tanta umanità vi compiaceste d' incontrar meco, la virtù vostra, massime nella medica facoltà, da me stesso più volte espe-

esperimentata per occasione di conclamati malori, che un tempo periclitante mi resero nella vita, e che voi con singolare maestria lungi da ogni impostura, come solete, e con universale sorpresa da me felicemente allontanaste; che altro mai doveano al caso suscitare in un animo riconoscente se non se simboli di sincera stima e di gratitudine? Se con l' occasione adunque che sotto al torchio io misi cotesta mia opera a Voi risolsi d' intitolarla, desideroso pure di conciliarle fregio e presidio, Illustrissimo Signore; mi lusingo che conforme il solito della vostra gentilezza e cortesia sarete per accettarlo di buon animo e grado sapermene. Non già che soddisfare io volessi agli obblighi miei pesantissimi e far cosa al vostro merito corrispondente; io con ciò altro non pretesi se non che rileviate la sola buona disposizione, e la cordialità dell' animo mio verso di voi. Qui se avessi una penna felice, e se non temessi di offendere quella dolce vostra modestia con cui avete il costume di bandir l' ambizione e por freno all' altrui invidia; qui, dico, l' incontro mi aprirebbe libero il campo, ond'entrare a celebrar le lodi che meriterebbero certe invidiabili qualità di cui sen va adorno il vostro spirito; potrei far pubblica la vasta erudizion vostra, sì rapporto al possesso di parecchie lingue, sì riguardo al bel genio per la Poesia,

ſia, in cui rieſciſte sì felicemente, come in riguardo allo ſtudio conſumato nelle matematiche, e nelle più ſublimi teorie; potrei non paſſar ſotto ſilenzio quel lodevoliſſimo, e non a tutti commune traſporto che avete per la nuda verità in tutte le coſe, per cui vi guadagnaſte dai migliori e più dotti tanta fede e riputazione; ma per non offendere la voſtra natural verecondia non ne farò parola. Laſcierò argomentarlo a chiunque ſa la forza di un ottima educazione, e di un eſempio illuſtre ſopra i ſoggetti di un indole rara, e ſuſcettibile; intendo dire a chi ha la fortuna di trattare il voſtro ſaggio amoroſiſſimo genitore, l' Illuſtriſſimo Signore Spiridione, abbaſtanza chiaro, e diſtinto nel Veneto foro, e nella vita civile, la di cui integrità, ed illibatezza, non che l' eſtraordinaria penetrazione, e maturità, ſoprattutto in quello riguarda la giuriſprudenza, può eſſere ſoggetto di vanto, e di ſplendore alla madre delle ſcienze ſua benemerita patria.

Che ſe non baſta dalle cauſe, lo argomenti a pari in conſiderando quanto ſi renda degno di un tanto Padre e di voi l' Illuſtriſſimo Signor Anton-maria, voſtro Fratello, il quale calcando le virtuoſe tracce paterne, e nel coſtume e nella dottrina, ſi prepara un poſto ſublime nei bigoncj, cui pur troppo gli garantiſce lo ſtudio indefeſſo delle leggi, ed

i ſaggj che dà tutto giorno di eloquenza, e di pratica nelle private accademie. A me non reſta che ſupplicarvi a voler accogliere con fronte benigna la tenue, ma divota e ſincera offerta, che io vi faccio, in teſtimonio della ſomma ſtima, che deggio avere per voi, e di quel riſpettoſo affetto che a voi mi lega, ſicuro che a qualunque grado s' innalzi il merito voſtro, non ſi ſcemarà nel voſtro animo quell' intrinſeca amiſtà, quel forte impegno per la mia ſalute, cui caldamente vi prego di continuarmi.



PREFAZIONE.

POichè i metodi di operare in Chirurgia ſono ſtati da qualche anno in qua notabilmente migliorati in Inghilterra, nè trovaſi frattanto Trattato alcuno di pregio in queſta materia, che ſcritto ſia nella noſtra Lingua; non avvi, cred' io, gran biſogno di fare l' apologia a queſta impreſa. E' vero, che noi abbiamo alcune poche traduzioni delle Opere degli Stranieri, ma oltre al non eſſer'eglino informati di queſti avanzamenti, la loro maniera di deſcrivere le operazioni è così minuta, e generalmente così poco dilettevole, che quando ancora non vi ſi poteſſe aggiugnere niente di nuovo, o niente toglierne di falſo, nondimeno il poter ſolamente ciò fare più conciſamente, e con un poco più di buon guſto, ſarebbe un ragionevol motivo per intraprenderlo.

Nella deſcrizione delle malattie ho fatto menzione ſoltanto dei ſegni caratteriſtici delle medeſime, e non mi ſono neppure una ſol volta arriſchiato a congetturare, qual ſia quel particolare diſordine del-

della economia animale, ch'è la cagione immediata di esse; in verità l'incertezza, che incontrasi nelle congetture sopra materie di così intrigata natura, e il poco vantaggio, che può derivare alla Chirurgia da sì fatte speculative ricerche, mi hanno intieramente rimosso dall'appigliarmi a questo genere di Teorie. E poichè gli Uomini i più ingegnosi sino a questo punto non hanno arrecato per mezzo delle ipotesi alcun vantaggio considerabile alla pratica della Chirurgìa, che anzi hanno la maggior parte di loro sviato i Giovani Chirurghi dallo studio de'sintomi, e della cura delle malattie a un'inetto giro di ragionare, e ad un certo stile da conversazione, il quale ha moltissimo screditato quest'arte presso le Persone di buon senso, io spero di prendere la cosa per il suo verso col mio silenzio riguardo a questo capo (*a*).

Ho bensì procurato con ogni maggior diligenza di far breve questo Trattato, e per-

(a) *Lo studio della cagione occulta d'alcuni mali appartenenti alla Chirurgia, io rifletto, e lo provo io stesso, ch'è d'un grand'ajuto per sapere come si guastano le varie parti del corpo umano. Dall'acquistata cognizione d'un tale guastamento nasce la consolazione di sapere, che conseguenze può avere quel dato male, e uno sa astenersi dal non far cose che possano essere di pregiudizio al malato.*

perciò non ho dato delle Istorie di casi, se non dove la singolarità della dottrina esigeva di essere illustrata col fatto, e quelle poche le ho allora narrate nella maniera più concisa, che mi è stato possibile; per questa ragione parimente ho stimato bene di non impegnarmi a rigettare veruna di quelle pratiche, che sono già in discredito, e se ciò non incontrasse l'approvazione delle Persone intendenti di Londra, le prego a volersi riportare a quei Libri di Chirurgia, che sono presentemente i più accreditati in Europa, e da me quasi sempre consultati nella critica, che ho fatto alla maggior parte delle opinioni ricevute universalmente.

Sogliono quasi tutti gli Scrittori descrivere alla distesa le diverse fasciature, che debbonsi usare dopo ciascuna operazione, ma siccome la maniera di farle può difficilmente impararsi colla sola descrizione, e quando ancor si potesse, vi è così poco da dire su tal soggetto senza copiare quello, ch'è stato detto dagli altri, che io mi sono astenuto dal seguire l'esempio; sebbene per dire il vero essendo il fine della fasciatura diretto principalmente a mantenere la debita situazione a tutto ciò, che nella cura si adopra, ovvero a servir di compressa a certe parti determi-

nate, i Chirurghi hanno ſempre la mira di avvolgere una faſcia, ſecondo che il loro diſcernimento, e la loro deſtrezza li guida ſenza riguardo alcuno alle regole eſatte, che ſono preſcritte in quelle deſcrizioni, le quali è quaſi impoſſibile il tenere a mente ſenza una continua pratica delle medeſime, e perciò veggiamo, che non ſono molto conſiderate.

Nella prima Edizione di queſto Trattato ho aſſerito, che l'Emorragia, la quale alcune volte ſuccede alla operazione laterale, era ſtata giudicata un' oſtacolo alla medeſima di così gran peſo, che aveva dato occaſione di farla ſopprimere negli Oſpedali di Francia con un' Editto Regio; ma ho conoſciuto di aver preſo uno sbaglio ſu queſto articolo, eſſendo ſtato di poi informato, che la operazione fu proibita unicamente nella Carità dal Sig. Marechal primo Chirurgo del Re, il quale aveva l' iſpezione della pratica di Chirurgia in quell' Oſpedale. Non mi aſſumerò adeſſo l' incarico di determinare quali foſſero i motivi, ch' egli ebbe di non permettere, che queſto metodo foſſe ivi continuato, dopo eſſere ſtato per una intiera ſtagione praticato felicemente.

TA-

TAVOLA

Di quanto si contiene nella Prima Parte.

NOI

NOI RIFORMATORI

Dello Studio di Padova

AVendo veduto per la Fede di Revisione, ed Approvazione del P. *F. Filippo Rosa Lanzi* Inquisitor General del Santo Officio di *Venezia* nel Libro intitolato: *Trattato delle Operazioni di Chirurgia colla descrizione e colle figure Tomi 2. Stampati*, non v' esser cosa alcuna contro la Santa Fede Cattolica, e parimente per Attestato del Segretario Nostro, niente contro Principi, e buoni costumi, concediamo Licenza ad *Antonio Zatta Stampator di Venezia*, che possi essere stampato, osservando gli ordini in materia di Stampe, e presentando le solite Copie alle Pubbliche Librarie di Venezia, e di Padova.

Dat. li 15. Marzo 1770.

(Angelo Contarini Proc. Rif.
(Andrea Tron Cav. Rif.
(Sebastian Foscarini Cav. Rif.

Registrato in Libro a Carte 30. al N. 229.

Davidde Marchesini Seg.

Registrato al Magistr. contro la Bestemmia in libro a Carte 18.

Andrea Gratarol Segr.

TRAT-



TRATTATO
DELLE OPERAZIONI
DI
CHIRURGIA.

INTRODUZIONE.

CAPITOLO I.

Delle Ferite.



Er fare una giuſta idea della Natura delle Ferite, o ſiano Piaghe, e della maniera di medicarle, tra i diverſi accidenti, ai quali ſono eſſe ſoggette, ſarà d' uopo il ſapere in primo luogo quali ſiano le coſe, che appariſcono in tutto il corſo della guarigione di una gran Ferita, quando queſta ſia fatta con i-

ſtrumento tagliente, e la coſtituzione dell' Infermo ſia buona.

In queſte circoſtanze i Vaſi ſanguigni appena tagliati immediatamente gettano ſangue in abbondanza, e continuano a gettarlo ſin tanto che o ſiano turati dall'arte, o contraendoſi alla fine, e ritirandoſi entro la Ferita reſtino chiuſi nelle loro eſtremità dal ſangue congelato. Fermata la Emorragia, quello che proſſimamente avviene dentro alle ventiquattr' ore in circa, è uno ſcarico di ſieri ſottili, i quali un giorno, o due dopo ſgorgano in maggiore affluenza, benchè qualche poco condenſati, e fetenti: In tal guiſa continua queſto ſcarico per due o tre giorni ſenz' alcuna conſiderabile alterazione, dopo il qual tempo la materia diventa più denſa, e meno fetente, e quando il fondo della Piaga ſi riempie di piccioli grani carnoſi, diminuiſce la detta materia nella ſua quantità, e continua a diminuir ſempre più, ſin tanto che ſia la Ferita dal novello Cuojo affatto ricoperta.

Il primo corſo della guarigione, o ſia lo ſcarico delle materie appellaſi dai Chirurghi *Digeſtione*; Il ſecondo, ch'è il riempierſi, che fa la Piaga di carne, *Incarnazione*; E l'ultimo, ovvero il riteſſerſi la nuova Cute, *Cicatrizzazione*: queſti ſono i termini dell' Arte i più uſitati, e ſufficientiſſimi a deſcrivere lo ſtato delle Piaghe ſenza ulteriori ſuddiviſioni, che ordinariamente ritrovanſi nei Libri.

Merita di eſſere oſſervato, che la perdita di qualſivoglia parte del Corpo Umano può ſolamente eſſere riſarcita per mezzo dei fluidi,

di, che a quella determinata parte convengono, e ſiccome nella Frattura di un' oſſo il Callo ſi genera dalle eſtremità della Frattura; così in una Ferita naſce la cicatrice ſolamente dalla circonferenza della Cute; quindi deriva la neceſſità di mantenere la ſuperficie eguale o per mezzo di preſſione, o con medicamenti corroſivi, acciocchè la elevazione della carne non poſſa far reſiſtenza alle fibre della Cute nell' atto che ſi diſpongono a coprire la Piaga. Queſta elevazione è compoſta di piccioli punti granelloſi, che chiamanſi *Fungo o Carne luſſureggiante*, la quale giudicaſi ſpeſſo perniciosa, e cattiva, quantunque eſſa, a dire il vero, accompagni ſempre coſtantemente la guarigione delle Piaghe; imperciocchè quando queſte ſono piane, nè ſono diſpoſte a ſollevarſi ſopra dei loro labbri, ſi va con gran lentezza alla guarigione, e la cura conduceſi con gran difficoltà al ſuo termine. Poichè adunque il Fungo impediſce la guarigione ſolamente colla ſua troppa eſcreſcenza, e tutte le Piaghe cominciano a cicatrizzarſi dalla loro circonferenza, non ſi dovrà diſtruggere tutto il Fungo ogni volta, che ſi alza, ma ſolamente gli orli di eſſo, che ſono accanto ai labbri del cuojo, lo che può farſi con dei miti eſcarotici (come ſarebbe una faldella intinta in una leggiera ſoluzione di Vetriolo) ovvero per lo più ſolamente colla faldella aſciutta, e con una bene ſtretta faſciatura, la quale ridurrà il Fungo ad un ſufficiente livello, ſe ſia applicata avanti che il medeſimo ſia troppo creſciuto. Nelle Piaghe grandi è inutile l'applicazione dei medicamenti corroſivi

a tutta la loro ſuperficie, perchè il Fungo laſciato in libertà non è per giugnere ſe non che a una certa altezza, alla quale il più delle volte torna ad innalzarſi, benchè ſia ſpeſſo diſtrutto dai Corroſivi; e ſiccome tutto il vantaggio, che ſi può ricavare dai medeſimi, ſi riduce ſoltanto a mantenere piano, ed eguale il margine del Fungo, potremo egualmente bene avere il noſtro intento col tener ſolamente in freno il detto margine, e sfuggiremo in queſta guiſa una infinita quantità di tormento, che dovrebbe provenire dall' applicazione continua degli Eſcarotici.

Quando io dico, che una Piaga d' uopo è, che ſia riparata con i medeſimi fluidi, di cui era avanti compoſta la parte offeſa, intendo di dirlo ſul ſuppoſto che il riſarcimento ſia della medeſima ſoſtanza di cui era la parte offeſa, come appunto è il Callo riguardo agli oſſi, e la Cicatrice riſpetto al Cuojo; imperciochè un vuoto ordinariamente riempieſi di una ſola ſpecie di carne, benchè queſta occupi uno ſpazio, nel quale prima della Ferita ſi contenevano ſeparate, e diſtinte le diverſe ſoſtanze della Membrana adipoſa, della Membrana dei muſcoli, e del muſcolo iſteſſo: ſe noi parimente ſcalfiamo, o foriamo un' oſſo, troviamo in eſſo feriti certi vaſi, i quali mandano fuori della carne, che diventa la coperta dell' oſſo medeſimo; e dopo le fratture del Cranio, quando la ſuperficie del Cervello è offeſa, e manca una parte delle Membrane, e degli oſſi, tutta la cavità ſi riempie di una quaſi medeſima ſoſtanza uniforme, finchè queſta arrivi a livellare la cute,

te, che poi si distende sopra di essa per compiere la cura.

Per questo motivo appunto dopo la guarigione delle Piaghe, che sono d' appresso alla superficie dell' osso, la cicatrice è aderente all' osso medesimo, e non vi si conserva più la primiera distinzione assoluta delle parti; benchè però se la Piaga è di una certa determinata grandezza, l' aderenza dopo la guarigione non sarà così estesa, com' era la Piaga medesima, ma corrisponderà solamente alla estensione della cicatrice, la quale è sempre molto minore del taglio, poichè la guarigione di una Ferita non consiste solamente nella formazione della nuova materia, ma ancora nello slungamento delle Fibre della circonvicina pelle, e della carne verso il centro della Piaga, la quale sarà ricoperta dallo slungamento suddetto in più, o meno di tempo, e in maggiore, o minor porzione, secondo il rilassamento, e la duttilità delle Fibre medesime, mentre non comincia a formarsi la cicatrice, se non quando le Fibre cessano affatto di dilatarsi: quindi nasce il vantaggio, che si ha dal salvare molto cuojo nelle Amputazioni.

Da quanto si è detto intorno al progresso di una Ferita fatta con istrumento tagliente, quando non s' incontri nel corpo della persona ferita veruna indisposizione, chiaramente veggiamo, che la cura vien condotta al suo termine senza essere interrotta da verun' altro ostacolo, fuori che dal Fungo; di maniera che tutta l' incombenza del Chirurgo consisterà principalmente nell' avere un

conveniente riguardo a questo punto, e nell' applicare sulla Piaga quei rimedj, che si opporranno il meno che sia possibile al corso ordinario della natura; e questi in simili casi saranno appunto quelli, che avranno la minima azione sopra la superficie della Piaga: ed in fatti noi troviamo in conferma di questo, che la sola Faldella asciutta è generalmente il miglior rimedio per tutto l' intiero corso della cura. La Faldella primieramente stagna il sangue con minor pregiudizio di qualsivoglia polvere, o acqua astringente, indi assorbendo la materia, che nel principio della suppurazione è sottile, ed acrimoniosa, diventa in fatti un vero digestivo; per tutto il tempo della incarnazione ella è il più morbido corpo, che possa tramezzarsi fra la fascia, e i teneri granuletti carnosi, e serve nel medesimo tempo di una mite compressa sul fungo, che germogliando s'innalza.

Sopra la Faldella asciutta si può applicare un Piumacciuolo di *stoppa*, *su cui sia steso qualche leggiero unguento emolliente*, che debbesi rinnuovare ogni giorno, e tener fermo al suo luogo con una discreta fasciatura; sebbene però in tutte le Ferite grandi la prima medicatura dopo quella, che conviene immediatamente seguito il caso, o fatta la operazione, non dovrebbe essere applicata a capo a meno tempo di tre giorni, quando formata essendo la marcia, più facilmente si separa dalla parte la Faldella, nello staccar la quale usar non bisogna punto di forza, ma solamente tanta Faldella si dee levare, quanta se ne stacca, e vien via senza dolore.

Può

Può forse comparire una cosa sorprendente il non raccomandar io veruno Unguento nè digestivo, nè incarnativo, i quali avevano una volta tanto credito per la loro efficacia in ogni sorta di Ferite, ma siccome il fine, per cui si adoprano i medicamenti, è di ridurre la Piaga in uno stato naturale, ovvero in una disposizione a guarire, ch' è quello stato, in cui l'ho già supposta; ottenendo senza di essi il nostro intento non siamo più in grado di aver bisogno di così fatti rimedj, e per altri riguardi la Faldella asciutta è più utile di qualsivoglia altro rimedio, conforme si può conoscere da quanto ho detto de' suoi vantaggj. Vi sono certamente molti casi, in cui diversi rimedj possono avere il loro uso particolare; ma questo avviene, quando le Piaghe sono accompagnate da una varietà di circostanze non supposte nel caso di cui ho parlato; quantunque però quando queste tali Piaghe per mezzo dei rimedj si sono ridotte in buono stato, debbono essere in appresso curate ancor esse coll'istesso metodo, come meglio s' intenderà nel seguente Capitolo, ove tratterò più particolarmente della cura delle Ferite, o siano Piaghe (*a*)

CA-

(a) *Le fila asciutte, delle quali in questo Capitolo parla tanto vantaggiosamente il nostro Autore per la cura delle Ferite grandi, e fatte da strumento tagliente, sono la materia, o il medicamento del quale io mi servo nel principio, nel progresso, e nella fine della cura delle ferite incapaci di riunione, tralle quali vi sono quelle congiunte con perdita grande di sostanza, e in parti non distensibili a*

 suf-

CAPITOLO II.

Delle Infiammazioni, e degli Ascessi.

SIccome quasi tutti gli Ascessi sono un prodotto delle Infiammazioni, le quali sono accompagnate al loro termine da molti eventi diversi, secondo che sono esse diversamente complicate con altre malattie, sarà d' uopo in primo luogo l' esaminare alquanto la disposizione delle medesime. Le Infiammazioni adunque da qualsivoglia causa provengano, hanno tre strade per arrivare al suo termine, o col risolversi, o suppurando, o per mezzo della Gangrena, alle quali vien sempre annoverato in quarto luogo lo Scirro, in cui una Glandula talora si cangia, ma impropriamente, credo io, poichè ciò di rado accade, o non accade mai, se non che nei casi venerei, scrofulosi, o cancerosi, dove lo Scirro è il foriero, e non già la conseguenza di una infiammazione, apparendo generalmente il tumore qualche tempo avanti all' alterazione del colore. (*a*)

Ma

sufficienza per poter mettere, e non mantenere a mutuo contatto le loro labbra.

(a) *Che lo Scirro sia il foriero, e non la conseguenza dell' infiammazione, è il sentimento di chi suppone, che lo Scirro sia un prodotto d' umori stagnanti, quindi nasca un' ostacolo alla circolazione. Lo Scirro è un male consistente in una durezza nata per aver mutata natura una glandula, la cellulare, la pinguedine, ovvero qualche altra parte molle. Una tale mutazione di sostanza io giudi-*

Ma benchè qualunque ſorta d' Infiammazione poſſa terminare alle volte in differenti maniere, nondimeno ſe ne può ſempre congetturare probabilmente l' eſito dallo ſtato di ſalute dell' Infermo; così le Infiammazioni leggiere, che ſopravvengono ai raffreddori, e ſenza alcuna precedente indiſpoſizione, veriſimilmente ſi riſolveranno; quelle, che ſieguono immediatamente una febbre, o combinano con una coſtituzione di corpo molto pletorica, per l' ordinario impoſtemiranno, e quelle, che cadono ſopra le perſone molto vec-

---

dico eſſer' effetto della qualità, o quantità di quel fuoco che produce il calor vitale.

Quando alla durezza ſcirroſa ſopraggiunge un infiammazione, queſta facilmente ſi piglia per un' effetto di fuoco ſprigionato per un attrito nato tra i ſuppoſti umori ſtagnanti, e quei, che ſono moſſi intorno allo Scirro. Di queſto male ſcirroſo è malata tutta una mamella d' una Dama quinquagenaria di Firenze. Più volte dopo un' indurimento ſcirroſo della mammella queſta è ſtata attaccata da grande infiammazione ch' è durata alcuni giorni, e poi ſi è dileguata, il che non ſarebbe ſeguito, ſe quel gran fuoco acceſoſi con molta febbre nel gran tumore ſcirroſo foſſe nato per cagione d' attrito meccanico. La durezza ſcirroſa vi è ſempre, e l' infiammazione non vi è che di rado; dunque ſi può concludere ora per ſempre che la durezza ſcirroſa non è cagione, ma è effetto d' infiammazione. Queſta è certamente effetto d' un' azione non meccanica, ma fiſica, e che ſarebbe meglio conoſciuto ſe gli Studenti di Chirurgia foſſero più animati allo ſtudio di quelle oſſervazioni, eſperienze, e rifleſſioni, che fanno ſtrada per condurſi agevolmente all' acquiſto di quelle cognizioni, che hanno grande influenza per il buon metodo di medicare ferite, e piaghe.

vecchie, o sopra temperamenti tendenti all' Idrope, avranno una forte inclinazione alla cancrena.

Se lo stato di una Infiammazione è tale che se ne possa con sicurezza tentare la risoluzione, sarà questa benissimo condotta al suo termine per mezzo di copiose missioni di sangue, e di purghe replicate; la parte poi, ove risiede l' Infiammazione, debbesi fomentare due volte il giorno, e se la Cute è molto corrosa, si può umettare per mezzo delle embrocazioni fatte con una mistura di tre parti di Olio di Rose, e una parte di aceto ordinario, indi coprirla con un pezzo sottile di panno lino consumato, su cui sia disteso dell' unguento di fiori di sambuco, ovvero un' unguento emolliente fatto di cera bianca, e di olio dolce, e finalmente fasciar la parte con discrezione. Io so, che quasi tutti i Chirurghi sono contrarj alla applicazione di qualsivoglia cosa untuosa sopra alla cute infiammata, supponendo, che gli unti ostruiscano i pori, ed in questa guisa impediscano la traspirazione dei fluidi, che ivi sono arrestati, la quale s' imaginano essere una delle strade, per cui risolvesi la Infiammazione. Ma io non so di certo, se questo ragionamento sia fondato sulla Pratica, o solamente sulla Teorica; credo bensì essere certissimo, che le Infiammazioni abbandonate a se stesse spesso divengono dure, e dolorose, e debbono essere mitigate per mezzo di qualche medicamento, che le renda più molli, e più trattabili, la qual cosa non dimostra, che i medicamenti rilassanti interrompano ad un Flemmone la dis-

po-

pozione a risolversi: contuttociò per tenere una via di mezzo nelle Infiammazioni della Faccia, che sono giudicate le più pericolose, si può fissare per regola il non usare veruna sostanza, che sia più oleosa del Latte tepido, con cui si possono fare l' embrocazioni alla Faccia cinque, o sei volte per giorno. Se dopo quattro, o cinque giorni l' Infiammazione comincia a cedere, vi ha luogo la purga; per far la quale le acque purgative, e la manna meritano la preferenza a tutti gli altri Purganti, e si tralasci allora la embrocazione dell' olio, e dell' aceto, o più presto ancora, se avesse mai cominciato ad escoriare la parte: l' unzione coll' unguento di cera, e d' olio può continuarsi fino all' ultimo, o se nel terminar della cura fosse molestato l' Infermo dal prurito della cute, questo si può anche meglio mitigare coll' applicazione del *Nutritum*, ch' è un' unguento fatto di parti uguali di Diachylon, e di olio dolce liquefatti adagio adagio, e di poi mescolati insieme con una piccola aggiunta di aceto fino al segno, che tutto il misto si raffreddi. Per tutto il tempo della cura è assolutamente necessario un vitto leggiero, e nel colmo della Infiammazione è di sommo vantaggio il prendere delle bevande sottili, e passanti.

Ho supposto fin qui, che abbia la Infiammazione una tal tendenza alla risoluzione, che possa terminare in questa guisa coll' ajuto di una cura conveniente; ma quando accade, che la disposizione del Tumore resiste a tutti i rimedj discuzienti, noi dobbiamo allora desiste-

ſiſtere da qualſivoglia ulteriore evacuazione, e quanto più poſſiamo ajutare la natura a promuovere la ſuppurazione.

Poſſiamo con tutta la probabilità giudicare, che ſianſi per formare le marce dall' augumento della febbre ſintomatica, o dall' ingrandimento del Tumore accompagnato da maggior dolore, e da maggior pulſazione; ſe poi a tutto queſto ſopravviene un piccol freddo, non vi è quaſi più luogo a dubitarne. Le infiammazioni dopo la febbre, e dopo il vajuolo, quaſi ſempre ſuppurano, ma queſte ſubito ſcuoprono la loro tendenza, o almeno debbono curarſi ſin da principio con placidezza, come ſe aſpettaſſimo una ſuppurazione. E'una maſſima di già ſiſſata in Chirurgia, che l' evacuazioni ſono ſempre perniciose in qualſivoglia circoſtanza di una malattia, ch'è all' ultimo per terminare nella ſuppurazione; ma ſiccome i Medici riconoſcono in oggi, che la miſſione del ſangue in alcune occaſioni non ſolamente non è d' impedimento alla maturazione del vajuolo, ma piuttoſto la promuove, così nella formazione degli Aſceſſi, quando i vaſi ſono ſtati troppo pieni, e la ſuppurazione non ſi è molto bene avanzata, la miſſione del ſangue l' ha qualche volta ſollecitata moltiſſimo; con tutto queſto però una tal pratica deveſi ſeguire con gran cautela. La purga è ſenza dubbio male a propoſito nel tempo della ſuppurazione; non oſtante ſe il Malato è aduſto, debbeſi ajutare con dei Cliſteri emollienti ogni due, o tre giorni.

Fra tutti gli eſterni rimedj inventati per promuovere la ſuppurazione, non ſi trovano i

più

più benigni, e i più opportuni dei Cataplasmi; ma siccome vi sono certi Tumori particolari molto lenti a suppurare, quasi privi di dolore, quali sono per cagion d' esempio alcuni Tumori scrofulosi, sarà di minore incomodo l' usare in questi casi gli empiastri fatti colle gomme, che possono rinnovarsi solamente ogni quattro, o cinque giorni. Fra gli Cataplasmi suppuranti nessuno forse è da preferirsi a quello fatto di pane, e di latte, e ammollito coll' olio; almeno non si conosce nella pratica alcun altro Cataplasma più utile di questo. Non è da proporsi in verun conto l' uso degli empiastri suppuranti negli ascessi, che suppurano con sollecitudine, o nelle infiammazioni, che avvengono in una costituzione di corpo debole, o tendente all' Idrope; poichè questi si tengono con grande incomodo sulla parte infiammata, sono spesso dolorosi, quando si vogliono staccare per vedere lo stato del Tumore; nei cattivi temperamenti accrescono alquanto colla pressione, che fanno alla parte, la disposizione, ch' essa ha a mortizzarsi. Gli Ascessi si possono medicare col Cataplasma due volte il giorno, sintantochè sieno giunti a quella maturità, che loro conviene per essere aperti; questa si conoscerà dalla sottigliezza, e dalla eminenza della cute in qualche parte dell' Ascesso, da una certa fluttuazione di materia, e generalmente parlando da una diminuzione di quel dolore, che precede tutti questi sintomi. La maniera di aprire un Ascesso la descriverò dopo aver parlato della Gangrena, ch' è un' altra conseguenza della infiammazione.

I ſegni di una Gangrena ſono queſti. La parte infiammata perde il ſuo roſſo, e diventa livida, e foſca, ceſſa la cute di eſſer teſa, e ſenteſi al tatto vincida, o Enfiſematoſa; appariſcono ſparſe ſopra di eſſa alcune puſtule tutte ripiene d' icore di diverſi colori. Il Tumore avvalla, e cangia in nera la ſua foſca carnagione; il polſo ſi accelera, e ſi abbaſſa, ſopravvengono abbondanti ſudori, che alla fine ſi agghiacciano, e muore il Malato.

Per fermare i progreſſi di una mortizzazione il metodo della cura ſarà preſſo a poco ſempre il medeſimo, da qualunque cauſa proceda la malattia, eccettuata però quella mortizzazione, che naſce dal freddo, nel qual caſo dobbiamo eſſer cauti di non applicare alla parte delle Medicine riſcaldanti troppo repentinamente, ſe egli è vero, che nei Paeſi Settentrionali hanno quei Popoli giornalmente delle riprove di Gangrene prodotte da queſta cagione, le quali ſi ſarebbero potute facilmente impedire coll' evitare il caldo, che anzi ſpingono eſſi tant' oltre il timore, che hanno del pericolo di un repentino riſcaldamento, che cuoprono la parte colla neve ſin da principio, la quale eſſi dicono, che di rado falliſce nel rimuovere qualunque cattiva conſeguenza.

La pratica di ſcarificare le Gangrene con molte inciſioni è quaſi univerſale, e con ragione a mio giudizio, poichè queſta operazione non ſolamente ſcioglie le parti, e ſcarica un icor pernicioſo, ma fa ſtrada a quella qualunque ſiaſi attività, che può trovarſi nei medicamenti topici. Queſti ſono tanti, quanti ſono i Chi-

i Chirurghi, che li compongono: ma io credo, che i Digestivi ammolliti coll' olio di Terebinto siano migliori d' ogni altro medicamento per le scarificazioni, e dopo questi si può distendere sopra a tutta la parte della Teriaca, la quale dovrebbesi sempre usare anche nel principio della Gangrena, avanti di essere nella necessità di fare le scarificazioni. Vi sono alcuni, i quali pretendono di avere avuto una sorte particolare nel fermare le Gangrene coll' uso delle fondate della Birra gagliarda mescolate col pane, o colla Farina di Vena, ma appena si trova un'altro fatto meno sicuro della cessazione della Gangrena, per tirarne una conseguenza, poichè fra i poveri, che sono portati agli Spedali, veggiamo pure quanto spesso avvenga la guarigione delle Gangrene senz' alcuna assistenza; contuttociò egli è certo, che possono esser di qualche vantaggio le fomenta spiritose, e tutti i remedj suddetti, i quali debbono replicarsi due volte il giorno; sono utili ancora i medicamenti, che si danno internamente, e questi dovrebbero prendersi dalla classe dei cordiali, benchè presentemente la scorza della China China sia ordinata da una gran parte dei Chirurghi per il più eccellente rimedio in questa malattia. Dopo la separazione dell' Escara la Piaga diventa un' Ulcera ordinaria, e come tale debbesi medicare.

Due sono le maniere di aprire gli Ascessi, o tagliandoli, o applicandovi il Caustico; ma nella maggior parte dei casi è preferibile il taglio. Nei piccoli Ascessi avvi di rado il bisogno di fare una dilatazione maggiore di

quel

quel piccolo foro; che faſſi colla punta della lancetta, e nei grandi, dove non ſia una gran quantità di cute ſcolorata, e divenuta gracile, un taglio, che arrivi a tutta la loro eſtenſione, ſuole per l' ordinario ſoddisfar pienamente le noſtre mire: quando poi vi ſia molta cute ingracilita, e ſcolorata, ſe ne deve allora levare una porzione con un taglio circolare, ovvero ovale, la quale operazione, ſe fatta ſia deſtramente con il coltello, è molto meno doloroſa, che col Cauſtico, e ſcuopre ſubito una gran parte della eſtenſione dell' Aſceſſo, il quale ſi può in queſta guiſa medicar ſino al fondo, e ſi può dare un libero ſcolo alle marce, che vi ſi formano; dovechè dopo un Cauſtico, benchè facciamo delle inciſioni ſull' eſcara, come ſi ſuol praticare, reſteranno non oſtante le marce in qualche maniera racchiuſe, nè potremo avere il vantaggio di medicar la piaga a dovere, finchè non ſiegue la ſeparazione della croſta, la quale ſpeſſo richiede un tempo conſiderabile, di maniera che deveſi neceſſariamente mandare in lungo la cura. Oltre a ciò il dolore della ſcottatura continuando per due, o tre ore, le quali un cauſtico ordinariamente impiega nel fare il ſuo uffizio, fa una chiamata tale di umori ſulla cute all' intorno dell' eſcara, che poi alle volte inabilita moltiſſimo la piaga alla guarigione. Nell' uſo dei Cauſtici pur troppo ſi ha per coſtume di applicarne uno piccolo nella parte più elevata di un gran Tumore, il qual cauſtico non dando un ſufficiente sfogo alle marce per quella piccola apertura, che forſe riſtringeſi non molto dopo, riduce alla neceſſità di adoprar

le

le taste, e queste due circostanze producono dopo un' Ascesso le fistole più frequentemete, che qualunque malignità nella natura dell' Ascesso medesimo. Avverrebbe certamente lo stesso da un piccolo taglio; ma io osservo, che i Chirurghi non fidandosi tanto delle piccole aperture fatte colla incisione, quanto di quelle fatte per mezzo del Caustico, generalmente quando adoprano il coltello, dilatano a sufficienza, e con il Caustico dall' altra parte si contentano ordinariamente di una piccola apertura nella parte più declive del Tumore. Fra tanto siccome il metodo di fare delle piccole aperture per lo scarico di gran quantità di marce rende il più delle volte tediosa la cura, spessissimo obbligando finalmente anche alla dilatazione dell' apertura, e siccome alle volte reca gran danno per le fatali conseguenze, che abbiam qui sopra accennate, facendo ancora cariare gli ossi adiacenti, ho creduto, che non sarebbe inutile il guardarsi da questa pratica.

Non è qui fuor di proposito l'osservare, che quantunque la parte più declive di un' Ascesso sia giudicata la più propria per farvi l' apertura, questo però si verifica sempre, quando si suppone, che i tegumenti del Tumore siano ivi tanto gracili, quanto in qualunque altra parte di esso; altrimenti devesi generalmente avvertire di fare il taglio, dove la natura lo addita, cioè dove il Tumore è infiammato, e prominente, benchè non sia nella parte più declive.

L' applicare i Caustici indifferentemnte in tutti gli Ascessi porta seco spesse volte lo

ſteſſo inconveniente di rendere la cura lunga, e diſaſtroſa per una cagione affatto oppoſta a quella, che ho deſcritto; imperciocchè ſiccome ai gran Tumori di rado ſi applica il Cauſtico di una grandezza proporzionata, e le marce ſcolano a ſtento per mancanza di ſufficiente apertura; così ne' piccoli fa il Cauſtico un'apertura maggiore del biſogno, per cui richiede la piaga un più lungo tratto di tempo a riſaldarſi. Confeſſo anch'io, che la diſpoſizione degli Aſceſſi a riempierſi di carne dopo lo ſcarico delle marce è così differente, che alcuni, benchè grandi lo fanno beniſſimo dopo eſſere ſtati punti ſemplicemente colla lancetta, purchè l'orifizio ſia fatto in una parte, che abbia la ſua pendenza, e vi ſi poſſa fare una conveniente faſciatura; benchè ſe mai vogliamo affidarci ad una sì fatta maniera di aprire gli Aſceſſi, far lo dobbiamo in quelli della faccia, dove più che in qualſivoglia altra parte conviene, che abbiamo della premura di sfuggire la deformità della cicatrice, e dove ancora queſto metodo ſarà veriſimilmente per rieſcire con magior felicità mediante il vantaggio della loro ſituazione, tenendoſi per maſſima in Chirurgia, che gli Aſceſſi, e le Ulcere ſono per avere una maggiore, o minor diſpoſizione a guarire, ſecondo che ſono in più alta, o in più baſſa parte del corpo ſituati: nulladimeno ancora negli Aſceſſi della faccia, ſe la pelle è molto ſottile, ſarà ſempre più ſicuro il farvi un lungo taglio, che fidarſi ſolamente di una puntura.

Da queſto ragguaglio del metodo di aprire gli Aſceſſi appariſce non eſſere ſpeſſo neceſſa-

ceſſario l'applicare i Cauſtici; eſſi però hanno i loro vantaggj per certi riguardi, e recano di rado tanto ſpavento agl' Infermi, quanto ne reca loro il coltello, benchè in fatti ſiano frequentemente più doloroſi. Sono queſti di grandiſſimo uſo nei caſi, dove la cute è ſottile, ed infiammata, e dove abbiamo ragione di credere, che la malignità dell' Aſceſſo ſia di un indole tale, che impediſca alla carne il ricreſcere con ſollecitudine; nelle quali circoſtanze ſe ſi faceſſe ſolamente una ſemplice inciſione della cute, ſi formarebbero ſpeſſo dei piccoli ſeni, i quali ſi aſconderebbero ſotto dell' Aſceſſo, e i labbri di eſſo rimanendo flaccidi, e molli diverrebbero calloſi, e ritardarebbero la guarigione, benchè ſi foſſe corretta la malignità della piaga. Di queſto genere ſono i Bubboni venerei, i quali benchè ſpeſſo vadano bene colla pura inciſione, nondimeno quando la cute è nello ſtato che abbiamo ſuppoſto, eſigono ſempre, che ſi preferiſca il Cauſtico alla inciſione, conforme ho io avuto luogo a convicermene in molte occaſioni. E' da oſſervarſi, che io reſtringo queſto metodo ai Bubboni Venerei, perchè di quelli, che ſopravvengono a una febbre, ovvero al vajolo, la maggior parte ſono curabili colla ſola inciſione. Vi ſono molti Tumori ſcrofuloſi, a cui ſi adatta il medeſimo diſcorſo, che ſi è fatto de' Venerei, e conviene parimente a quei tumori grandi, dove io ho raccomandato il taglio, ſe l' Infermo non vorrà ſottoporviſi, e il Chirurgo ſoſpetterà di qualche pericolo di ferire un vaſo groſſo, lo che ſpeſſo vien fatto col coltello; benchè que-

sto vaso possa chiudersi prontamente con un' ago, o con una allacciatura, nondimento siccome un sì fatto inconveniente può evitarsi per mezzo del caustico, se ne può far' uso in simile occasione: credo però, che dopo la formazione dell' escara, debbasi questa staccare quasi tutta, la quale operazione non recherà alcun dolore all' Infermo, e darà alle marce uno scolo molto più libero di quello, che facciano le incisioni sull' escara. Ma nei tumori scrofulosi del collo, e della faccia, quando non siano grandissimi, non è da proporsi l' uso dei Caustici, poichè in quelle parti del corpo coll' andar del tempo guariscono sì fatti tumori colla sola incisione. Sono i Caustici di grand' efficacia per distruggere certi ostinati induramenti scrofulosi delle Glandole, ed ancora gl' induramenti Venerei delle Glandule degl' inguini, che non vorranno nè risolversi, nè suppurare, conforme ancora per iscoprire gli ossi cariati, e per fare dei gran cauterj. Il miglior Caustico, che adoprisi, è la Pietra Infernale *Lapis Infernalis* polverizzata, ed impastata con del sapone, la quale debbesi impedire, che si dilati oltre il prescritto confine, per mezzo di un foro fatto in una pezza, su cui si distenda un cerotto, che si applicchi in sulla cute, e sia questo foro presso a poco tanto grande, quanto grande avete intenzione di fare l' escara; indi applicato alla parte il cerotto, debbe mettersi il Caustico nel detto foro, e assicurarlo in quella situazione per mezzo di poche sdriscie del cerotto medesimo, messe intorno alla sua circonferenza, e con un pezzo ben grande, che copra il tutto. Quando per

mezzo

mezzo del cauterio è già aperto un tumore, o sono gli ossi di già scoperti, debbesi levar via l'escara immediatamente, o almeno il giorno appresso; poichè, se ne aspettiamo la separazione, restiamo delusi nel disegno, che abbiamo di fare una profonda apertura, mentre la crosta dell'escara vien messa a leva da una nuova carne, che rimette di sotto, e che riempie la cavità nel medesimo tempo, che distacca l'escara, di maniera che siamo poi obbligati a fare l'apertura una seconda volta cogli escarotici, che sono dolorosissimi. Per fare un cauterio, o per iscoprire un'osso, il caustico può stare sulla parte quattr'ore incirca: per distruggere una grossa Glandula cinque, o sei, e per aprire gli Ascessi un'ora e mezza, due ore, o tre ore secondo la grossezza della pelle; e quello, ch'è da notarsi, si è, che non ostante la sua forza, e la sua pronta efficacia non dà per lo più dolore alcuno, quando la pelle non è infiammata, come suol darlo nel fare i cauterj, e nell'aprire alcuni Ascessi.

Ho io supposto sin qui, che il Chirurgo abbia avuto il vantaggio di aprire il tumore nel tempo il più opportuno, ch'è, quando la cute è sottile, e la fluttuazione delle marce è molto sensibile. Questa opportunità di tempo debbesi sempre aspettare, non ostante che diano molti per regola, che gli Ascessi critici debbono aprirsi avanti che arrivino a una perfetta suppurazione, per dare scolo più presto alle cattive materie, che producono la malattia: ma aprendo eglino il tumore avanti questo periodo della suppurazione, mancano appunto a quel disegno, che hanno in mira,

 poichè

piochè non altro ſi depone negli Aſceſſi che una piccoliſſima quantità di materia, avanti che queſta arrivi alla ſua maturità, ed oltre a ciò l' Ulcera dopo diventa ſordida, ed è meno diſpoſta a guarire.

Quando un Aſceſſo è già rotto, noi dobbiamo farci guidar dalla tenta al luogo, dove convien dilatare, oſſervando le medeſime regole riguardo al grado della dilatazione, come nell' altro caſo. Il metodo ordinario di dilatare le aperture è quello delle forbici a tenta; ed in fatti in tutti gli Aſceſſi la maggior parte dei Chirurghi uſa le forbici dopo aver fatto prima una puntura colla Lancetta; ma ſiccome il coltello opera molto più ſollecitamente, e con minor violenza nelle parti di quello che facciano le forbici, le quali premono nel medeſimo tempo che feriſcono, ſarà un riſparmiare al Paziente una gran parte di dolore l' adoperare il coltello in tutte quelle occaſioni, nelle quali poſſiamo ſervircene, lo che avviene quaſi in tutti i caſi, eccettuata qualche Fiſtola nell' Ano, dove convengono più le forbici.

La maniera di aprire col coltello ſi è ſcorrendolo per una guida, il canale della quale impediſce, che ſia mal condotto. Se l' orifizio dell' Aſceſſo è così piccolo da non ammettere la guida, o la lama delle forbici, biſogna allargarlo con una taſta di ſpugna, che ſi fa con inzuppare un pezzetto di ſpugna aſciutta nella cera liquefatta, ed immediatamente premerne quanta è poſſibile fra due pezzi di tegola, o di marmo. L' effetto di queſta taſta ſi è, che, ſe la ſpugna flaccida per ſe ſteſſa eſſen-

essendo di già compressa in un picciol volume s' introduca in un' Ascesso, il caldo della parte strugge dentro il rimanente della cera, la quale tiene raccolta insieme la spugna, e questa succhiando l' umidità dell' Ascesso si dilata, e nel dilatarsi allarga l' orifizio talmente a poco a poco, che dar suole un piccolissimo dolore.

Il metodo ordinario di medicare da principio un' Ascesso consiste solamente nella faldella asciutta, ovvero quando non getti sangue, nell' uso di leggieri digestivi stesi sulla faldella; quando poi non vi sia pericolo alcuno, che si riunisca troppo presto la parte superiore della Piaga, vi si possono mettere dei piccoli ruotoletti di fila sconnessi, e separati l' uno dall' altro; ma se l' Ascesso è profondo, e stretta è la Piaga, come si dà il caso alcune volte negli Ascessi dell' Ano, debbonsi le faldelle moderatamente stivare dentro la Piaga, acciochè possiamo avere di poi il vantaggio di medicare sin giù nel fondo senza l' uso delle taste, che sono quasi universalmente screditate ai giorni nostri, benchè continuino ancora ad essere pur troppo impiegate da quelle stesse Persone, che vorrebbero parere di rigettarle più degli altri, tanto è difficile l' esser convinti della vera efficacia della natura nella guarigione delle Ferite. Anticamente si vantava molto la virtù delle taste, siccome credevasi allora assolutamente necessario il tenere aperte le Piaghe per un tempo considerabile, col disegno di dar' esito a un certo veleno immaginario, che supponevasi esistere nella costituzione del cor-

po dell' Infermo; supponevasi ancora, che fossero le taste utili per portare i convenienti rimedj suppuranti, o sarcotici sino al fondo degli Ascessi, ed inoltre assorbendo le marce mantenessero netta la Piaga, e la disponessero alla guarigione: ma questa maniera di ragionare in oggi non si valuta punto; i Chirurghi al presente conoscono, che una Ferita non può guarire troppo presto, posto che incominci dal fondo a rimarginare stabilmente; eglino sono ancora molto bene assicurati da quello, che osservano nelle Ferite, in cui non è stato applicato rimedio alcuno, che la natura, cioè, getta fuori da se stessa la nuova carne, e che qualsivoglia pressione può servirle d' impedimento. Riguardo poi al vantaggio, che suppongono nelle taste di assorbire le marce, che giudicansi pregiudiciali alla guarigione, tanto è lungi, che quelle cooperino alla guarigione, che anzi le sono di grandissimo ostacolo; imperciocchè se la marcia è nociva di sua natura, benchè sia dalle taste assorbita, queste nondimeno fanno sì che la medesima stia a contatto con ogni parte del seno; se poi è nociva per la sua quantità, le taste recano del danno serrandola nell' Ascesso, ed impedendole l'esito, che troverebbe, se la cura fosse soltanto superficiale: ma quando la marcia è di buona indole, non è infatti di danno alcuno alle Piaghe riguardo alla sue qualità, ed i Chirurghi dovrebbero perciò affaticarsi meno ad asciugare le Piaghe quando sono tenere, e dolorose. Che le taste servano piuttosto d' impedimento, che di ajuto alla guarigione, possiamo facilmente conoscerlo

su

ſubito che ci ponghiamo a conſiderare l' effetto, che produce un piſello in un cauterio, il quale piſello per mezzo di preſſione tiene aperta la Piaga appunto come fanno le taſte; e ſe vi ſono degli eſempj di Piaghe, che guariſcono molto bene non oſtante l' uſo delle taſte, vi ſono parimente dei cauterj ancora, che ſi riſcaldano a diſpetto di qualſi voglia compenſo che noi poſſiam prendere per tenere un piſello nella lor cavità. In ſomma le taſte nelle Piaghe reſiſtendo al creſcere dei piccoli grani della carne coll' andar del tempo l' indurano, ed in queſta maniera producono la Fiſtola, talmente che in vece di ſervirſene per curare un Aſceſſo, non ſi debbono mai mettere in opera, ſe non quando abbiamo intenzione di trattenere la guarigione di una Piaga eſterna, eccettuato il caſo di alcuni piccoli Aſceſſi alquanto ſtretti, ne' quali le taſte purchè non ſiano troppo grandi, e non vi ſi calchino con troppa violenza, fanno le veci dei ruotoletti, che danno alla carne la libertà di creſcere ſin dal fondo dell' Aſceſſo. Ma biſogna procurare in queſto caſo di non approfondare molto le taſte al diſotto della cute, e che ſiano rinnuovate due volte il giorno per dare ſcolo alle marce, ch' eſſe racchiudono. Alle volte ſono le taſte di vantaggio nei grandi Aſceſſi particolarmente delle Mammelle, dove le marce non poſſono ſcaricarſi per l' apertura già fatta, e con tutto queſto non accennano con una ſufficiente elevazione alcun' altra parte, dove far ſi poſſa una ſeconda apertura, quantunque indichino il luogo, ove inclinano, quando ſono un poco

riſtret-

ristrette. In un caso simile la tasta chiudendo la prima apertura fa scorrere le marce verso la parte, ch' è disposta a riceverle, e accenna il luogo per una contrapertura: il maggior vantaggio però, che fanno le taste, si è nei piccoli ascessi, che sono profondi, donde fa d' uopo tirar fuori qualche corpo estraneo, come sarebbero le piccole scheggie degli ossi.

L' uso delle iniezioni vulnerarie negli Ascessi, è stato creduto, che abbia una così vicina somiglianza all' uso delle taste, che l' uno e l' altro caddero in discredito quasi nel medesimo tempo. E' stato detto in vantaggio delle medesime, che negli Ascessi profondi, dove non si può applicare verun unguento, esse promuovono la suppurazione, ripurgano l' Ascesso, e correggono la malignità della marcia; ma rilasciando il più delle volte le parti dell' Ascesso, non solamente nell' atto istesso della iniezione, ma dopo ancora mediante l' unione, che fassi della materia iniettata con quella, che generasi entro l' Ascesso, fanno un sì gran pregiudizio che appena convengono in qualche caso: benchè però uno dei gran danni, che hanno fatto tanto le iniezioni, quanto le taste, è stato appunto quello di far credere falsamente ai Chirurghi, che ovunque avessero applicato i loro rimedj, la parte inferma sarebbe guarita, e su questa presunzione eglino hanno trascurato di dilatare gli Ascessi, i quali sono divenuti incurabili non per colpa soltanto delle iniezioni, e delle taste, colle quali sono stati medicati, ma per mancanza di uno scarico non procurato loro si sarebbero spesso ridotti in questo me-

de-

desimo stato, quando ancora fossero stati medicati più superficialmente.

Nella cura delle Piaghe i rimedj comunemente si applicano tiepidi, o caldi, sul supposto, che gli unguenti riscaldati abbiano una più forte attività dei freddi a promuovere la suppurazione; ma siccome qualsivoglia medicamento si riduce ben presto ad avere lo stesso calore, che ha la parte, sulla quale si stende, o freddo, o caldo che si applichi, pochissimo può giovare in così breve tempo la supposta efficacia di un' esterno calore; e poichè i ruotoletti delle fila immersi negli unguenti caldi oltre al pericolo di scottare l' Infermo ponendoli sulla Piaga troppo cocenti, non sono altresì mai puliti, e divengono ancora molto duri, e dolorosi, io credo, che sia piuttosto da preferirsi l' applicarli freddi, o forse nell' Inverno un poco riscaldati al fuoco, dopo che vi si è disteso l' unguento, avvertendo però, se mai l' Ulcera è ineguale, di fare i ruotoletti piccoli, perchè vi stiano per l' appunto. *Sopra i ruotoletti delle fila può mettersi un gran piumacciolo di stoppa imbrattato col Basilicon, che sarà più morbido di un cerotto difensivo; poichè questo benchè inventato per difendere la circonferenza delle Piaghe dall' infiammazione*, o da un concorso di umori, *è spesso la cagione appunto di questi inconvenienti, talmente che la cura delle Ferite grandi non debbesi mai fare con tali cerotti, quando vi è il pericolo di simili accidenti; e appunto perchè sono inutili i cerotti di qualsivoglia genere nella infiammazione*, io ho tralasciato

di

di proporli come resolventi *opportuni in questa malattia*. Può continuarsi la cura in questa guisa, sintanto che la cavità dell' Ascesso sia ripiena di carne, ed allora se ne può procurare la cicatrizzazione colla faldella asciutta, o con qualcuno degli unguenti cicatrizzanti, avvertendo però di tener basso il fungo, come si è di sopra accennato. Se mai l' unguento efficante, che si vuole applicare sull' Ascesso per la cicatrizzazione, fosse il *Cerat. de lapid. calam.*, bisogna che la detta pietra sia ben polverizzata a porfido avanti di metterla nel cerotto, altrimenti l' unguento sarebbe corrosivo.

Nel corso della cura fa di mestieri l' aver riguardo alla situazione dell' Ascesso, e far sì, per quanto è possibile, che l' Infermo cooperi allo scarico delle marce con quella situazione, in cui ordinariamente suole stare, e a questo fine ancora debbesi ajutare il detto scarico colla compressa, e colla fascia, che sono assai più importanti dell'efficacia di qualsivoglia unguento. La compressa può farsi con dei cenci, o col cerotto; la compressa però fatta col cerotto è alle volte da preferirsi all' altra, perchè rimane immobile sulla parte, a cui si applica. Il bisogno di medicare più, o meno frequentemente un' Ascesso dipende dalla quantità delle marce, che da esso si scaricano; una volta in ventiquattr' ore suole ordinariamene bastare, ma vi sono de' casi, nei quali è necessario medicare due, o forse tre volte il giorno. Ho detto di sopra, che non conviene essere troppo minuti, e scrupolosi nel pulire le Piaghe, fa d' uopo però avvertire,

che

che una Piaga di cattiva indole non si debbe mai asciugare drusciandola con un fagotto di stoppa, o di cenci, ma bensì toccandola solamente sopra, con un pannolino sottile, e questo è il metodo più commodo per l' Infermo: le parti poi, che sono intorno alla Piaga, possono asciugarsi, e pulirsi in una maniera più rozza senza alcun pregiudizio. Io non credo, che l' aria produca sulle Piaghe anche maligne quel cattivo effetto, che si suppone generalmente, poichè i grandi Ascessi nelle bestie, le quali sono spesso esposte all' aria per tutto il tempo della malattia, non anderebbero così bene, se fosse l' aria tanto perniciosa, quanto viene rappresentata; ma siccome essa è atta a formare una crosta, e reca nell' Inverno un poco di dolore alla nuova carne, sarà bene lo sbrigare la medicatura più presto che si può senza precipitarla. (a) Un' alta cautela necessaria nella cura degli Ascessi si è, che i Chirurghi non debbono in tutti i casi frucare col dito, o colla tenta entro le cavità degli Ascessi, poichè questa funzione lacerando spesso le dette cavità viene a tenerle aperte, e così le inabilita alla guarigione. CAP.

(a) *Il nostro Autore non crede, che l' aria rispetto alle piaghe sia tanto nociva, quanto vien supposto generalmente.*

Che l' aria sia la cagione delle tanto frequenti mutazioni, alle quali sono facilmente soggette alcune piaghe, non è supposizione, ma è dimostrazione. Di tanto può averne bastante riprova chi leggendo il mio Trattato sopra la semplicità del medicare i mali curabili colla Chirurgia, avrà la certezza di molti differenti mali nati dall' infiammazione promossa dall' aria esterna.

CAPITOLO III.

Delle Ulcere.

QUando una Ferita, o un' Afceffo cangiando coftituzione prende un' indole così maligna, che nell' atto della cura refifte ai metodi da me propofti fin qui, e perde quelle difpofizioni, che convengono ad una Ferita incamminata alla guarigione, chiamafi Ulcera, e ficcome quefto nome prendefi generalmente dalla cattiva coftituzione del male, così fi ha per coftume di ufarlo in tutti quei mali efterni, che hanno qualche grado di malignità, benchè fianfi immediatamente formati fenza veruna piaga, o afceffo precedente: Tali fono le Ulcere Veneree delle Tonfille ec.

Differifcono fra di loro le Ulcere fecondo le particolari qualità morbofe, che le accompagnano, benchè di rado accade, che fimili difpofizioni vadano fra di loro difgiunte, e allorchè fiffiamo delle regole per la cura di una fpecie di Ulcere, conviene applicarle generalmente quafi in tutte le altre fpecie. Contuttociò i caratteri della maggiore importanza fono l' Ulcera callofa, l' Ulcera finuofa, e l' Ulcera colla carie dell' offo vicino, e benchè fia noto ai Chirurghi un numero molto maggiore di Ulcere differenti, come farebbero l' Ulcera putrida, la corrofiva, la varicofa ec., nulladimeno ficcome quefte hanno tutte il loro nome da qualche qualità particolare, io parlerò della cura di effe, comprendendole

nel

nel metodo generale di curare le Ulcere.

Sarà spesse volte inutile l' intraprendere la cura coi rimedj topici i più efficaci, se non ci procuriamo nel tempo istesso un' ajuto dai rimedj interni; imperciocchè siccome molte Ulcere sono gli effetti di una particolare indisposizione del corpo, sarà difficile il ridurle in buono stato, mentre la causa di esse persiste con qualche vigore; sebbene però le Ulcere alle volte sono in gran parte uno sfogo della indisposizione medesima, come nella Peste, nel Vajuolo ec., ma veggiamo pur troppo essere generalmente necessario nel mal Francese, nello Scorbuto, nelle Oppilazioni, nelle Idropisie, e in molte altre malattie il dare dei rimedj interni di somma efficacia; ed infatti trovansi appena alcune costituzioni, in cui la cura delle Ulcere non meriti di essere ajutata da verun' interno regolamento medico. Quelle Ulcere, che sono cancerose, e scrofulose, non pare, che traggano se non che pochissimo vantaggio dalla medicina; imperciocchè se ne' loro principj sono state qualche volta ridotte in uno stato notabilmente buono, o guarite ancora per mezzo della salivazione, o di qualche altra evacuazione, spesso ancora s' irritano, e divengono peggiori coll' uso di questi rimedj, di maniera che non vi è punto da fidarsi dei medicamenti violenti in sì fatte malattie. Io ho veduto ancora usare in diversi soggetti una gran quantità di alteranti, ma non posso dire, con successi straordinarj. Del rimanente in ambedue questi casi io credo, che la dieta lattea, e una purga gentile fatta colla manna, e colle acque minerali

nerali ſiano i rimedj i più efficaci; nelle Scrofole però con più di ſicurezza, che nel Cancro poſſono praticarſi le cure forti, ed attive, ed alle volte particolarmente nella gioventù la decozione dei legni è utile al ſommo per le Ulcere ſcrofuloſe. Ma è ſtato ultimamente aſſicurato da Uomini di grande abilità, e veracità, che l'acqua marina è più profittevole di qualſivoglia altro rimedio conoſciuto finora tanto per le Ulceri ſcrofuloſe, quanto per i tumori ſcrofuloſi.

Quando un' Ulcera diventa ſordida, e ſcarica un'icore ſanioſo, e ſottile, e gli orli di eſſa in progreſſo di tempo ſi contraggono, ſi riveſtono di pelle, e divengono duri; allora tutto queſto dà all' Ulcera il nome di Ulcera Calloſa, di cui ſarà neceſſariamente impedita la guarigione, ſintanto che gli orli ſi manterranno in tale ſtato; non dobbiamo però immediatamente diſtruggere i labbri di eſſa ſulla luſinga di una pronta guarigione, poichè ſintanto che perſiſte nell' Ulcera quella malignità, ch' è ſtata la cagione del Callo, per tutto quel tempo i nuovi labbri ſaranno ſoggetti a una recidiva del medeſimo genere, benchè ſiaſi ſpeſſe volte diſtrutta l'eſterna ſuperficie di eſſi, talmente che quando noi c'incontriamo in una sì fatta circoſtanza, dobbiamo procurare di ridurre l' Ulcera in diſpoſizione a guarire per altre vie. Nella povera gente di meſtiere, che non ha mai avuto il comodo di ſtare in riposo, avviene alle volte, che la neceſſità di ſtare in letto produce in breve tempo una diverſione di umori dalla parte inferma, ed i labbri calloſi dell' Ulcera divenendo

molli

molli ſenza gran manifattura gettano fuori la cicatrice, quando l' Ulcera è già purgata, ed e ripiena di buona carne. La ſalivazione produce generalmente il medeſimo effetto, ed alle volte ancora il Cauterio diſpone alla guarigione un' Ulcera vicina. Ma benchè con queſti mezzi ſi ammolliſcano ſpeſſo le calloſità, nondimeno quando la ſuperficie dell' Ulcera comincia a rendere una materia denſa, e ſorgono fuori piccioli grani di carne roſſa, conviene allora ajutar la natura col diſtruggere gli orli dell' Ulcera, quando queſti continuino ad eſſer duri. La maniera di far ciò conſiſte nel toccarli per alcuni giorni col Cauſtico Lunare, o colla Pietra Infernale; alcuni poi preferiſcono il tagliarli col coltello; ma queſto ultimo metodo è molto doloroſo, e per quello ch' io poſſo comprendere, niente più efficace: quando però i labbri non ſi roveſciano ſull' Ulcera, ma ſtanno pendenti, e flaccidi intorno alla medeſima, come in alcuni Bubboni Venerei, dove la materia giace per un gran tratto ſotto gli orli della cute, il metodo più facile è il tagliarli colle forbici,

Per digerire un'Ulcera, o per procurare di avere da eſſa delle buone marce, quando è in uno ſtato di putrefazione, è ſtato inventato un numero infinito di unguenti, ma il Baſilicon Flavum ſolo, o ammollito alle volte colla Trementina, e qualche volta miſchiato ſecondo diverſe proporzioni col Precipitato roſſo ſembra, che ſoddisfaccia egualmente bene, che qualunque altro unguento alle intenzioni di condurre un'Ulcera alla cicatrice. Quando l' Ulcera è incarnata, può terminarſene la cu-

ra nella guisa, che terminasi la cura dell' altre Piaghe, o se mai non si cicatrizza bene, si può lavare coll' acqua di Calce, o coll' acqua Phag., o medicarla con un piumacciolo intinto nella Tintura di Mirra, e se all' intorno dell' Ulcera sono sparse delle escoriazioni, queste possono untarsi coll' Unguento di Sperma Ceti, o coll' Unguento Nutritum.

Il Precipitato rosso ha acquistato da qualche anno in qua quel credito, che si merita nella cura delle Ulcere; ma essendo troppo generale l' uso, che se ne fa, si applica spesso molto male a proposito. Quando si mischia col Basilicon, ovvero anche più pulitamente con un cerotto fatto di cera, e d' olio, diventa sicuramente un Digestivo, poichè di rado fallisce nel far sì, che l' Ulcera, la quale scaricava una materia sottile avanti l' applicazione di esso, a capo a ventiquattro ore ne getti della grossa. Se si aggiugne al cerotto una maggior dose di Precipitato, questo allora si avvicina alla natura di uno Escarotico; ma quando il Precipitato si mischia con qualche Unguento, riesce molto meno doloroso, e meno corrosivo, che quando è asperso in polvere sopra un' Ulcera; sebbene quasi universalmente si adopera in questa forma, ma senza senno, per quanto io credo; imperciocchè essendo il Precipitato un forte Escarotico, non se ne può mai usare in gran quantità senza fare un' Escara, e perciò replicandolo continuamente un giorno dopo l' altro si farà una serie di Escare una sopra l' altra, ovvero se il Precipitato si asperge sopra un' Escara di già formata per sollecitarne la separazione, tutta quella quan-

tità

tità di polvere, che ſta ſopra alla ſuperficie morta, non averà forza alcuna, ed il rimanente della polvere, che tocca il fondo dell' Ulcera, e le parti circonvicine, vi produrrà delle altre eſcare col deprimere, e lacerare i piccioli grani di carne, che nel creſcere innalzerebbero, e diſtaccherebbero la prima eſcara; onde non può eſſere queſta polvere un conveniente rimedio in ſimili caſi. Se mai veniſſe riſpoſto, che la pratica giornaliera ci dovrebbe convincere, che il Precipitato non produce queſto cattivo effetto, poichè veggiamo ſepararſi continuamente delle eſcare non oſtante l'uſo di eſſo; la medeſima ſpecie di argomento può uſarſi in favore di qualſivoglia cattiva pratica, giacchè la natura ſpeſſo ſupera i maggiori oſtacoli alla guarigione: ma chiunque farà una diligente attenzione, ſenza eſſer punto prevenuto per queſto ragionamento, ai due metodi di promuovere la ſeparazione di un' eſcara, troverà, che queſta ſi effettua non ſolamente con maggior facilità, ma ancora più ſpeditamente per mezzo dei piacevoli digeſtivi, o del Precipitato ridotto a unguento, che per mezzo di una gran quanità di Precipitato polverizzato.

Se l' Ulcera foſſe di una natura tale da produrre una carne ſpongioſa, che ſi ſollevi molto al diſopra della ſuperficie di eſſa, ſarà neceſſario diſtruggere la detta carne per mezzo di qualche eſcarotico, o del coltello. Queſta carne ſpongioſa, o fungoſa differiſce moltiſſimo da quel fungo proprio delle Piaghe, che ſi diſpongono alla guarigione; poichè eſſa è più alta, e più floſcia, e generalmente

tutta raccolta in una ſola maſſa; l'altro poi è compoſto di piccole diſtinte prominenze; ſi accoſta quella ſpeſſo al colore canceroſo, e quando s'impianta ſopra a qualche glandula, degenera infatti talora in un Cancro, come è più volte avvenuto nei Bubboni degl'inguini, quando ſono comparſe ſi fatte eſcreſcenze. Nell' Ulcere veneree io le ho tagliate con un coltello, ma l'emorragia è per ordinario così grande, che non raccomando queſto metodo, e piuttoſto preferiſco gli eſcarotici: quelli, che ſi uſano, ſono il Vetriolo, il Cauſtico Lunare, la Pietra Infernale, e più generalmente il Precipitato roſſo polverizzato, ma in queſto caſo ancora non ſtimo tal polvere il rimedio migliore; poichè quantunque io abbia detto eſſere quella ſempre un'Eſcarotico, non oſtante le Polveri angeliche, che ſono una compoſizione di Precipitato in polvere, e di Allume bruciato, rodono più profondamente, e perciò le giudico da preferirſi al Precipitato ſolo.

Di rado avviene, che queſti funghi inveterati appariſcano in un' Ulcera, ma è coſa molto ordinaria, che vi ſi ſollevino quelli di un'indole più benigna, che poſſono ſpeſſo farſi avvallare colla preſſione, e coll'uſo di leggieri Eſcarotici. Se l'aſpetto però dell' Ulcera è bianco, e la ſuperficie di eſſa è piana, e levigata, come avviene nelle Ulcere accompagnate da una Idropiſia, e ſpeſſo nelle Donne giovani oſtruzionarie, a nulla gioverà il diſtruggere sì fatte eſcreſcenze, fintanto che non ſi ripari al diſordine della morboſa coſtituzione, e allora probabiliſſimamente

te

te quelle escrescenze si dissiperanno da per se stesse senz'altra cura. Nelle Ulcere ancora, in cui si caria l'osso sottoposto, s'innalzerà sopra il livello della cute gran copia di carne viscida, e molle; ma siccome la carie è la cagione di questo disordine, sarà inutile l'aspettare la distruzione di queste escrescenze carnose, sintanto che non sia tolta via la parte putrefatta dell'osso, e qualunque volta si tenteranno gli Escarotici, altro non si farà che rinnuovar del tormento al paziente senza alcun profitto. Nelle Ulcere scrofulose delle glandule, ed ancora di quasi tutte le parti, questo disordine è molto comune; ma prima di tentare forti Escarotici io raccomanderei l'uso di un'unguento carico di Precipitato, e le compresse tanto strette, quanto possano sopportarsi senza dolore; le quali cose, credo, che arrivino generalmente a schiacciare le suddette prominenze carnose.

Quando la escrescenza è cancerosa, e non sorge da un Cancro grande, ma solamente dalla pelle medesima, è stato solito il raccomandare il cauterio attuale; contuttociò io ho trovato più sicuro il portar via tutta affatto la escrescenza con un taglio sotto alla medesima, e poi curare l'Ulcera con dei piacevoli medicamenti esterni. I casi però, nei quali può praticarsi o l'uno o l'altro di questi metodi, accadono molto di rado. Riguardo alla cura delle Esulcerazioni cancerose insanabili dopo molti esperimenti i Chirurghi hanno alla fine discoperto, che il rimedio esterno più conveniente è quello, che più lenifica l'Ulcera, e perciò l'uso degli escarotici non è da am-

metterſi in verun conto ad eſcluſione di qualunque ſiaſi ragione, nè debbeſi mai far'uſo del Precipitato in quelle parti di un Cancr o, che ſono corroſe, ed incavate, per procurare la ſuppurazione, o per promuovere la ſeparazione dell'eſcara: laonde il miglior partito ſi è di laſciarſi guidare dal malato medeſimo ſulla ſcelta di quel rimedio, di cui deeſi continuare a far uſo, dopo avere ſperimentato tre, o quattro rimedj, ſe il primo, o il ſecondo non ſono ſtati di ſua ſoddisfazione. I rimedj, che comunemente ſi preſcrivono, ſono le preparazioni del Piombo, ma quello, che io ho trovato più profittevole, è ſtato alcune volte la ſola faldella aſciutta, quando queſta non ſi appicca al Cancro, altre volte dei piccioli ruotoletti di fila imbrattate col Baſilicon, o col cerotto di Pietra Calaminare, e il più delle volte col cerotto fatto di Olio, e di Cera, o coll'unguento di Spermaceti, ponendo ſopra a tutto queſto un piumacciolo di ſtoppa intriſo col medeſimo unguento. Le imbrocazioni col Latte ſulla pelle vicina, e ſugli orli dell'Ulcera canceroſa ſono di qualche vantaggio; il maggior riſtoro però ſi ha dalla dieta, la quale debbe eſſere interamente di latte, e di coſe fatte col latte, benchè ſi poſſono ammettere ancora gli erbaggj. I cauterj alle ſpalle, o alle coſcie alleggeriſcono parimente i ſintomi dell'Ulcera, e la Manna colle acque purganti una, o forſe due volte la ſettimana ſervirà a rinfreſcare gli umori del corpo. Tutti gli altri metodi più violenti generalmente eſacerbano i Cancri, e debbono rigettarſi in confronto di

queſto

questo, il quale produce alle volte degli effetti sorprendenti, non solamenre procurando ristoro all'Infermo, ma conducendogli ancora la vita con meno dolori.

Quando le Ulcere, o gli Ascessi sono accompagnati da infiammazione, e da dolore, debbonsi fomentare colla decozione, di qualche erba essiccante, come sarebbe l'Assenzio Romano, le Foglie di Lauro, e il Rosmarino; e quando queste Ulcere, e questi Ascessi sono molto putridi, e corrosivi (le quali circostanze danno loro il nome di Ulcere sordide o fagedeniche) debbesi aggiuntare al fomento un poco di spirito di Vino, ed immergere la fascia parimente nell'Acquavite, o nello spirito di Vino, osservando di applicar sempre medicamenti piacevoli in quei casi, nei quali vi è gran dolore, sintanto che questo non sia cessato.

Riguardo poi al numero delle medicature, e delle fomenta da farsi, credo, che si possa fissar per regola in tutte le Ulcere, che dove lo scarico delle marce è sanioso, e corrosivo, due volte il giorno non sia mai troppo; se la materia non è molto putrida, nè sottile, una volta sola basterà: quando il dolore, e la infiammazione sono grandi all'eccesso, saranno spesso profittevoli la cavata del sangue, e le altre evacuazioni, e sopra al tutto il riposo, e la situazione orizzontale, la quale è di così grande importanza nella cura delle Ulcere delle gambe, che se il malato non vi si adatta rigorosamente, la perizia del Chirurgo il più delle volte non gioverà punto; imperciocchè siccome la cattiva disposizione di queste Ulcere dipende in qualche

parte dalla gravitazione degli umori al basso, sarà molto più utile il giacere con tutto il corpo per lungo, che lo stare assisi col corpo in situazione verticale, sebbene posi la gamba in una seggiola, poichè in questa positura gli umori caleranno sempre con maggior forza di quella, con cui son per calare, se il corpo è tutto disteso in sito orizzontale.

Nelle Ulcere delle gambe accompagnate da varici, o siano dilatazioni di vene, il metodo della cura dipenderà dalle altre circostanze della malattia, poichè la varice si può curar solamente coll' applicarvi una fascia, la quale debbesi continuare per un tempo considerabile anche dopo la guarigione. La fascia la più propria si è una calza stretta, la quale è di un vantaggio particolare in questo caso, quando ancora siano le gambe edematose, ovvero se dopo la guarigione delle Ulcere, quando il Malato si alza, gli si gonfiano le gambe, si può portare la sudd. calza con sicurezza, e con profitto. Vi sono dei casi, nei quali una vena è solamente varicosa; questa varice, quando accade, può distruggersi col legarla superiormente, e inferiormente alla dilatazione, come in una Aneurisma; ma questa operazione debbesi fare soltanto quando la varice è grande, e dolorosa.

Le Ulcere inveterate sono assai difficili a curarsi, e nelle Persone avanzate in età la guarigione è spesso pericolosa, risvegliando frequentemente un' asma, una diarrea, o la febbre, che distrugge il Malato, se non si riapre nuovamente l' Ulcera; talmente che non è affatto da consigliarsi il tentare la cura

to-

totale in questi casi, ma solamente la riduzione delle Ulcere in un migliore stato, e ad una minore estenzione, lo che se le Ulcere non sono maligne, generalmente si ottiene col riposo, e con una conveniente assistenza; nella gioventù se ne può intraprendere la cura con maggior sicurezza, ma per effettuarla troviamo necessario il suscitare la salivazione; con tutto questo però anche quando la guarigione sia compita, non è sempre stabile, e di lunga durata, talmente che le antiche Ulcere ostinate in qualsivoglia età non hanno se non che una mediocre apparenza di guarigione; nulladimeno in tutti questi casi convien purgare una, o due volte la settimana col Calomelano, quando il Malato lo possa reggere, e convien fare un cauterio, quando l' Ulcera è quasi guarita, per continuare quello scarico, a cui la costituzione è stata per sì lungo tempo abituata, per impedire il concorso degli umori sopra alla cicatrice, e in conseguenza una nuova rottura in quella parte.

Quando un' Ulcera, o un' Ascesso ha dei sini, o dei canali, che sboccano, e si scaricano nell' Ulcera stessa, allora sì fatte Ulcere diconsi Ulcere sinuose. Questi sini se continuano a gettare per lungo tempo, divengono duri nella superficie della lor cavità, e chiamansi allora Fistole, e l' Ulcera, Ulcera Fistolosa; parimente se lo scarico delle marce viene da qualche cavità, come quella delle articolazioni, dell' Abdome ec. l' apertura chiamasi Ulcera sinuosa, ovvero Fistola.

La cura di queste Ulcere dipende dalla varietà delle circostanze; se la materia del sino è densa, una fasciatura stretta, ed una

com-

compressa condurranno alle volte gli opposti lati del sino alla riunione; se in qualche parte il sino divien turgido, e la pelle si fa più sottile indicante una disposizione a rompersi, debbesi la materia spingere più contro quella parte, turando a forza la imboccatura del sino con una tasta, e fare dipoi una contrapertura, la quale spesso è bastante per tutto l' ascesso, purchè non si faccia in esso di poi un' uso troppo smoderato delle taste, lo che racchiuderebbe dentro all' Ascesso le marce, e ne impedirebbe la guarigione, ovvero non se ne faccia un'uso troppo scarso, la qual cosa produrrebbe il medesimo cattivo effetto, mentre una cura affatto superficiale riesce alle volte tanto dannosa, quanto le taste, e presso a poco per la medesima ragione; imperciocchè il permettere, che una Piaga esternamente si ristringa in un picciolo orifizio, avanti che internamente siasi rincarnata, racchiude dentro le materia quasi colla stessa attività di una tasta.

Per tenere adunque una via di mezzo in questi casi, può mettersi nell' orifizio una tasta vuota di piombo, o di argento, la quale nel tempo istesso, che lo tiene aperto, dia esito alla materia. Gli Ascessi, nei quali frequentissimamente si fanno le contraperture, sono quelli delle fratture composte, e quelli delle mammelle, ma questi ultimi vanno a bene senza dilatazione più spesso dei primi; nondimeno però tanto negli uni, quanto negli altri debbe farsi, purchè si possa, la dilatazione per tutta la estensione dell' Ascesso, quando dopo qualche tentativo le marce non diminuiscono nella lor quantità, e i lati dell' Ascesso diventano più sottili, e se i sini di esso sono fistolosi,

si può sperare di curarli senza dilatazione. Vi sono ancora moltissimi Ascessi scrofulosi del collo, i quali alle volte communicano fra di loro per mezzo di sini, che serpeggiano sotto a delle durezze considerabili, nei quali casi sono da proporsi le contraperture, e queste ordinariamente corrispondono alle nostre mire senza la necessità di dilatare tutta la estensione dell' Ascesso; ed in fatti vi sono pochi Ascessi di questo genere, i quali meritino di essere aperti al di là della parte, ove apparisce la sottigliezza della pelle: quando gli Ascessi delle articolazioni si scaricano, non vi è altro metodo di medicare la Fistola, che tenendola aperta colle cautele di già esposte, sintantochè essendo consumate le cartilagini delle estremità delle ossa, i due ossi passino l' uno sotto l' altro, e formino un' Anchylosis dell' articolazione, ch' è la cura più ordinaria delle Ulcere in quella parte.

Le Ferite prodotte da arme da fuoco spesso si fanno Ulcere sinuose, e allora debbonsi riguardare nello stesso aspetto di quella già descritta, benchè i Chirurghi abbiano sempre inclinato a immaginarsi, che sia in queste piaghe qualche cosa più di misterioso che in tutte le altre; ma lo spavento, ch' esse risvegliano nei Chirurghi, deriva dalla violenta contusione, e lacerazione delle parti, e spesso dalla introduzione di corpi estranei entro di esse, come la palla, della scheggia, qualche pezzo di panno ec., e se vi fosse qualche altra forza capace di fare la stessa cosa, l' effetto sarebbe per appunto il medesimo di quello, che vien fatto dalle armi a fuoco. La cura di queste

Feri-

Ferite consiste nel rimuovere il corpo straniero più presto che sia possibile: per ottenere questo intento debbesi collocare il Malato nella medesima positura, nella quale era, quando ricevette la ferita; se il corpo estraneo non può cavarsi fuori per mezzo di un taglio fatto sopra di esso, il quale però sempre conviene, che si faccia, quando la situazione dei vasi sanguigni &c. non lo proibisca, debbesi lasciare alla natura l' opera della estrazione, e medicare la piaga superficialmente, perchè non dobbiamo aspettarci, che tenendo aperta la piaga colle taste, la Palla, ec. sia per tornar fuori per quella strada, e trovasi difficilmente altro caso, dove le taste siano più perniciose, che in questo, mediante la violenta tensione, e la disposizione alla Gangrena, che subito ne succedono. Per impedir la Gangrena in questa, e in tutte le altre Ferite, che sono accompagnate da violente contusioni, converrà cavar sangue immediatamente al Malato, e subito dopo dargli un Clistere; la parte poi debbesi medicare con miti digestivi, e debbonsi applicarvi sopra le compresse, e le fascie molto lenti dopo averle bagnate nell' acqua vite, o nello spirito divino: la prima volta, che si scuopre la ferita, se apparisca pericolosa à dare in Gangrena, possono adoperarsi le fomenta spiritose, e di poi continuarle finchè sia passato il pericolo. Se poi sopravviene la Gangrena, debbono applicarsi quei rimedj, che si usano in simili casi. Nelle ferite d' arme a fuoco di rado avviene, che vi sia la emorragia, senza che sia rotto un vaso grosso, ma la Palla produce un' escara, la quale ordinaria-

mente

mente si separa in pochi giorni, ed è accompagnata da un copioso scarico di materie; quando però la piaga è giunta a questo periodo, merita di esscre trattata colle regole di già prescritte.

Quando un' Ulcera, in cui la carne apparisce flaccida, e corrotta, si scarica più di quello, che la grandezza di essa dovrebbe gettare, ed è detto scarico oleoso, e fetente, probabilissimamente l' osso è cariato, lo che si può con facilità mettere in chiaro facendo passare la tenta a traverso della carne, e se così è, l' Ulcera si chiama cariosa. La cura di queste Ulcere dipende principalmente dal rimuovere la parte cariata dell' osso, senza di che sarà impossibile il guarire, conforme alle volte veggiamo ancora nelle piccole piaghe della gengiva inferiore, le quali avendo la sua origine da un dente guasto, non sono mai in istato di guarigione, finchè non siasi cavato il dente. La carie, che nasce da uno stagnamento troppo lungo delle marce degli Ascessi sull' osso, è quella, che fa sperare più probabile la guarigione. La carie Gallica il più delle volte finisce bene, perchè questa malattia s' impianta ordinariamente sopra il mezzo, e sulla parte esterna degli ossi più grossi, che son capaci di sfoliazione; ma la carie prodotta dalle Scrofe, dove tutte l' estremità, o siano le parti spongiose degli ossi sono attaccate, è all' estremo pericolosa; sebbene però tutti gli ossi tumefatti non sono per questo necessariamente cariati, e vi sono alle volte delle Ulcere nella pelle, che le ricopre, le quali non comunicano coll' osso, e consequen-

guentemente vanno bene senza sfoliazione; anzi avviene alle volte, benchè il caso sia raro, che nella Gioventù particolarmente gli ossi giungono a cariasi sino a tal segno, che ammettono la tenta quasi attraverso tutta la loro sostanza, e non ostante sono dopo capaci a guarire senza alcuna notabile sfoliazione.

Il metodo di medicare un' Ulcera Cariosa consiste nell'applicare un Caustico della stessa grandezza della scheggia dell' osso, ch'è per isfogliarsi, e dopo avere scoperto l'osso, aspettare sino a tanto tempo, che la parte cariata possa senza violenza separarsi, e allora cicatrizzare la piaga: dico, senza violenza, perche le scabrosità dei piccioli pezzetti d'osso, che vi si dovrebbero lasciare, se tentassimo la sfoliazione, avanti che il pezzo cariato fosse affatto sciolto, e disimpegnato dall'osso sano, formerebbero delle piccole esulcerazioni, e molto ritarderebbero la guarigione.

Per sollecitare la sfoliazione dell'osso, sono state inventate diverse cose da applicarvisi, ma quella, ch' è stata la più praticata in tutti i tempi, è il cauterio attuale, col quale i Chirurghi bruciano l' osso scoperto ogni giorno, ovvero ogni due giorni, per seccarne, come essi dicono, l' umidità, e con questo mezzo procurarne la separazione; ma siccome questa pratica non è mai di gran vantaggio, ed è sempre crudele, e dolorosa, è in oggi quasi universalmente rigettata. Ed in fatti se si consideri l'aspetto di una Piaga, quando se n'è staccata una scheggia di

osso,

osso, non è quasi da metersi in dubbio, che l'adustione debba ritardarne piuttosto che affrettarne la separazione; imperciocchè siccome ciascuna scheggia di un' osso cariato è spinta fuori dalla nuova carne, che si genera fra essa, e l' osso sano, tutto ciò che impedisce il ricrescimento di questi grani carnosi, impedirebbe ancora fino ad un certo segno la sfoliazione; e questo appunto debbe certamente essere l'effetto di un ferro infocato applicato così rasente all' osso. Sebbene però le circostanze, che accompagnano gli ossi cariati, e la loro disposizione a separarsi, sono così differenti le une dall' altre, ch' è ben difficile il potere inferire dalla sperienza, se la carie degli ossi sia per isfogliarsi più presto coll'ajuto, o senza l'ajuto del fuoco; poichè alle volte con ambidue i metodi una sfoliazione non si procura in un' anno, ed altre volte si fa in tre settimane, o in un mese, anzi io medesimo alle volte nel tagliare l'escara fatta col caustico ho portato via nel medesimo tempo una scheggia ben grande di osso cariato: essendo pertanto solamente incerto, se il cauterio attuale sia, o non sia profittevole, tanto basta, perchè la crudeltà, che accompagna l'uso del medesimo, debba intieramente bandirne la pratica. In questi casi parimente spesso si adopera il cauterio attuale per abbassare i labbri fungosi, che sporgono in fuori dall' osso, ma è molto più doloroso dei rimedj escarotici; non vi sarà però bisogno nè dell' uno nè degli altri, se tengasi sulla parte, che dee medicarsi, una compressa adattata alla misura dell' Ulcera,

o al-

o almeno vi si fermi sopra con una fascia ben tirata un pezzo piano di spugna già preparata della medesima grandezza dell' Ulcera; questo pezzo crescendo di volume per ogni parte dilaterà l' Ulcera senza dolore.

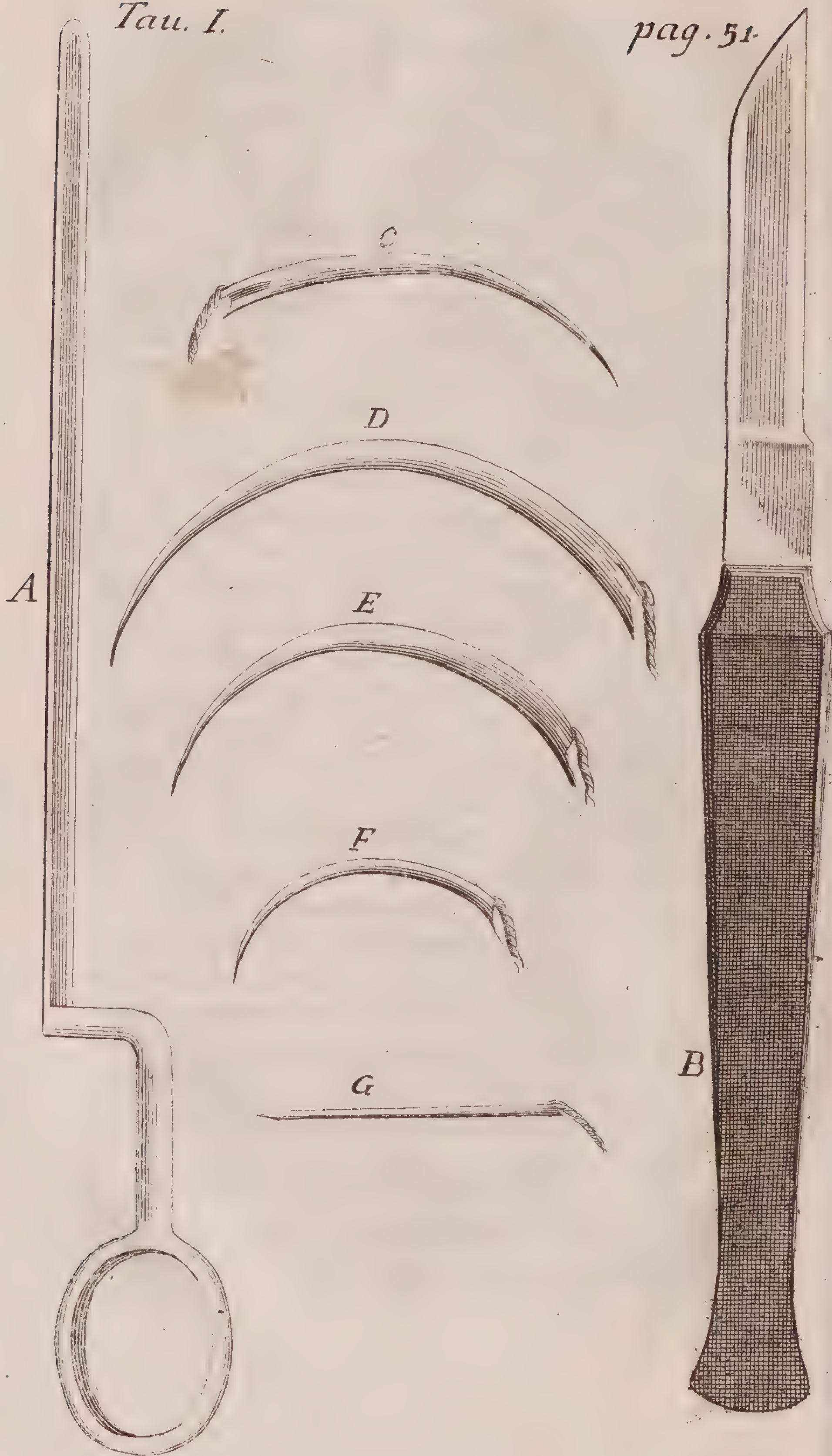
La carie degli ossi è alcune volte tanto superficiale, che stritolandosi insensibilmente svanisce, e la Piaga si risalda, ma quando l' osso non si sfoglia, nè fa germogliare la carne granellosa, è d' uopo allora raschiarlo colla raspa, o perforarlo in molti punti con un conveniente istrumento sino al vivo. Nelle Scrofole sono spesso attaccati gli ossi del corpo, e del tarso, ma la loro struttura spugnosa è la ragione, per cui queste parti di rado guariscono, talmentechè quando queste, ovvero altre estremità ancora di qualsivoglia osso sono cariate attraverso della loro sostanza, è da proporsi l'amputazione, benchè nella Scrofola, ed ancora più spezialmente negli Ascessi critici diansi degli esempj, nei quali dopo una lunghissima cura si sono separate le scheggie, ed alle volte tutta la sostanza dei piccoli ossi; indi sopravvenendo all' Infermo una sana costituzione di corpo è giunta l' Ulcera alla guarigione; ma questi esempj sono così rari, che di un' esito sì fatto non dobbiam fare gran capitale. La cura da farsi agli ossi cariati quando sono fetenti, può consistere nelle faldelle inzuppate nella tintura di Mirra. In ogni altro caso poi le faldelle fatte di fila asciutte sono le più commode, e tengono a freno i labbri dell' Ulcera meglio di qualsivoglia altro rimedio benigno, che vi si possa applicare.

Le

Le scottature generalmente si considerano come una qualità particolare di Ulcere, e sono state curate con maggior moltiplicità di rimedj, che qualsivoglia altra sorta di Ulcere, avendo ciascuno Autore inventato qualche nuovo rimedio per cavar fuori, come tutti s' immaginano, il fuoco; ed in vero l' idea, che resti una certa quantità di fuoco nella parte abbruciata, ha fatto sperimento dei rimedj molto capricciosi, e dolorosi: le persone però, che parlano così sul serio del fuoco esistente nelle Piaghe, non pensano già ad alcun residuo di fuoco in un bastone, ch'è mezzo bruciato, e non continua a bruciare più oltre, non ostante che il raziocinio debba essere il medesimo tanto negli abbruciamenti della carne, quanto negli abbruciamenti del legno.

Quando le scottature sono molto superficiali, e non alzano subito vescica alcuna, lo spirito di Vino dicesi essere il più pronto ristoro; ma io non so di certo, se questo sia più utile delle Embrocazioni coll' olio di seme lino, benchè lo spirito di Vino moltissimo si adoperi da certe Persone, il di cui mestiere le soggetta spesso a questa disgrazia. Se la scottatura si scortica, credo, che il miglior metodo sia il fasciare la parte gentilmenre con delle fascie tuffate nell' olio di seme lino, o in una mistura di unguento di fiori di sambuco con dell' olio. Quando l' escoriazioni sono molto sensibili, è di gran sollievo il gettarvi sopra a goccia, a goccia del latte caldo tutte le volte, che si medicano; ovvero se il Malato può soportare sulla parte un pezzo di fanella inzuppato di latte, e ben premuto, ed ap-

plicato caldo alla detta parte, sarà ancora meglio. Se la scottatura ha formato dei suoli d'escara, questi possono curarsi col Basilicon; il solo Olio di seme lino però è generalmente il miglior lenitivo, ed in questa specie di Ulcere il medicamento più mite, o più benigno sarà sempre il miglior digestivo. Ho trovato alle volte necessario l'applicare differenti unguenti a delle scottature, l'aspetto esteriore delle quali era presso a poco lo stesso, e nell' atto di mutarli l'Infermo si è lamentato di un gran dolore, talmente che noi siamo obbligati alle volte a determinare qual sia l'unguento più proprio dal saggio, che convien fare di molti. I rimedj, che sono verisimilmente i più profittevoli fin da principio, sono l' Olio di seme lino, l'unguento di fiori Sambuco, l' unguento Basilicon, e un cerotto composto di Cera, e di Olio; nel decorso poi un cerotto di Pietra Calam. Unguen. Rub. Resficcat. Unguent. Sperm. Cet. Il Nutritum con un tantino di aceto, o forse, quando si solleva il fungo, la faldella asciutta. Bisogna usare una gran diligenza per tener basso il fungo delle scottature, e per condurre sì fatte Piaghe alla guarigione per mezzo di una cicatrice piana, ed eguale. Per ottener tutto questo debbonsi gli orli medicare colle fila tufate nell' Acqua di Vetriolo, e di poi asciugate, ovvero si possono toccare colla Pietra di Vetriolo, e conviene medicarli in questa guisa due volte il giorno. Dalle scottature più che dalle altre Piaghe, avvi ancora il pericolo, che nascano delle contrazioni sulla parte cicatrizzata dopo la guarigione,
per


Tau. I.
pag. 51.
A
B
C
D
E
F
G

per evitare le quali ſono aſſolutamente neceſſarie, dove ſi poſſono applicare, l' embrocazioni coll' olio di zampe di Vacca, e una faſcia di cartone, che tenga la parte diſteſa.

SPIEGAZIONE

DELLA PRIMA TAVOLA.

A. GUida, o ſia Tenta ſcannellata per guidare il coltello nella dilatazione degli Aſceſſi, che ſi ſono rotti da per ſe ſteſſi, o ſono ſtati prima intaccati con una lancetta. Queſto Iſtrumento debbe farſi d' argento, affinchè poſſa piegarſi, è adattarſi meglio dell' acciaro, o del ferro alla direzione della cavità; ſi fa comunemente tutto diritto, ma queſta figura impediſce all' Operatore il tenerlo fermo nell' atto che egli taglia; per queſta ragione ho fatto dare al mio la forma, che qui ſi rappreſenta. La maniera di ſervirſene è la ſeguente. Si paſſa il pollice per mezzo all' anello, e ſi ſoſtiene l' Iſtrumento coll' indice nel tempo che un coltello di taglio diritto va ſcorrendo lungo la ſcannellatura col taglio voltato all' insù ſino alla eſtremità dell' Aſceſſo.

B. Coltello di taglio diritto proprio per aprire gli Aſceſſi coll' ajuto della guida; il quale però in pochi altri caſi merita di eſſere preferito al coltello di taglio curvo.

C. Ago curvo tagliente da ambe le partì conveſſa, e concava. Queſto ſi adopera ſolamente nella cucitura del tendine, e ſi fa ſottile, affinchè ſoltanto poche fibre di un cor-

corpo così magro come il tendine restino offese nel di lui passaggio. Quest' ago è grande abbastanza per cucire il tendine di Achille.

D. Ago curvo grandissimo necessario per l' allacciatura di qualche vaso: debbesi questo adoperare con una corda, che sia della grossezza di quella, colla quale ho infilato l' ago per allacciare i vasi spermatici nella castratura, o le arterie del femore, e dell' omero nell' amputazione. Possiamo ancora servircene per cucire le ferite profonde.

E. Ago curvo col suo filo, di una grossezza la più comoda, non essendo nè troppo piccolo per i vasi più grandi, nè troppo grosso per i più piccoli, ed è perciò l' ago, di cui convien far uso per allacciare la maggior parte dei vasi in una amputazione; quest' ago è parimente di una giusta grandezza per cucire la maggior parte delle ferite.

F. Piccolo ago ritorto col suo filo per allacciare le arterie più piccole, come quelle del pericranio, e quelle della cute, che si feriscono nell' aprire gli Ascessi.

Dovrebbesi usare gran diligenza dai manifattori di questi aghi per dar loro una giusta tempera; poichè se sono troppo dolci, la forza, che convien fare alle volte per spingerli attraverso della carne, li piegherà; se sono troppo crudi, si romperanno; l' uno e l' altro dei quali accidenti può darsi, che cagionino degli inconvenienti terribili, se il Chirurgo non è provveduto di un numero sufficiente di Aghi. E' di grande impor-

portanza ancora il dar loro la forma di una porzione di cerchio, che li fa passare all' intorno di qualsivoglia vaso assai più prontamente di quello, che se fossero fatti parte di figura circolare, e parte a foggia di linea retta; e per allacciare i vasi nel più basso di una Ferita profonda, è assolutamente necessario l'ago di questa figura, essendo impraticabile il girare un' ago di manico diritto, e portarlo all'intorno di un vaso, quando è in una situazione così profonda. La parte convessa dell'ago è di superficie piana, ed ha due orli, che sono taglienti; la parte concava poi è composta di due superficie, che nascono dagli orli dell' ago, e s'incontrano in un rialto, o prominenza, talmente che l'ago ha tre faccie. Questa prominenza del corpo istesso dell' ago nella sua parte interiore lo rinforza moltissimo, ma non continua per tutta la lunghezza dell'ago, il quale è piano verso la cruna; in questa parte alcuni aghi sono ritondi, ma non si possono tener fermi stabilmente tra l'indice, e il pollice, e non sono perciò praticabili. Vi sono ancora degli aghi colla prominenza nella parte convessa, e di superficie piana nella parte concava; ma io non so vedere alcun vantaggio particolare in questa struttura. La materia migliore per fare le allacciature è la corda di lino, che adoperano i Calzolari, la quale è forte abbastanza, quando quattro, sei, o otto fili si uniscono insieme, e s'incerano; nè così facilmente recide i vasi, come le corde fatte con un filajo più fino: sebbene

però la ſicurezza di evitare queſto accidente dipenderà in gran parte dalla deſtrezza dell' operatore, il quale ſia premuroſo di sfuggire nella cucitura dei vaſi la troppa forza.

G. Ago diritto tale quale adoperano i Guantari con una punta a tre orli da uſarſi in una cucitura continuata, nella cucitura dei tendini, dove l' ago curvo C. non ſia da preferirſi, e per cucire i cadaveri: è ancora queſt' ago più comodo per allacciare i vaſi del Pericranio.



TRAT-



TRATTATO DELLE OPERAZIONI DI CHIRURGIA.

CAPITOLO I.

Delle Cuciture.



Uando una ferita è recente, e i labbri di essa sono divisi da un' Istrumento tagliente senza alcuna violenza ulteriore, ed in maniera tale, che i medesimi possano farsi accostare l' uno all' altro colle mani, questi se siano tenuti ad uno stretto contatto per qualche tempo, si riuniranno per mezzo della inosculazione, o sia per anastomosi, e si risalderanno attaccandosi insieme a guisa di un ramo di albero

bero innestato in un'altro. Per mantenere i detti labbri in questa situazione sono state inventate, e praticate anticamente diverse sorta di cuciture, il numero delle quali però è stato da qualche tempo in qua molto ristretto. Quelle, che in oggi si descrivono principalmente, sono la cucitura interrotta; quella del Pellicciajo, la cucitura impennata, l' attortigliata, e l'asciutta, o sia secca. Ma l'interrotta, e l'attortigliata sono quasi le sole, che si usano; poichè la cucitura impennata non è mai preferibile alla interrotta. La cucitura secca è ridicola nel termine, mentre consiste solamente in un pezzo di cerotto applicato in molte differenti maniere per riunire i labbri della Ferita; e la cucitura del Pellicciajo, o sia il punto continuato, che vien proposto nelle Ferite superficiali per impedire la deformità della cicatrice, piuttosto è cagione appunto di questa deformità mediante la moltitudine dei punti, e merita perciò di essere rigettata a preferenza di una compressa, e di un cerotto riscaldante. L'unico caso, in cui raccomanderei questa cucitura, sarebbe in una Ferita dell' Intestino; la maniera di farla la descriverò nel Capitolo della Gastrorafia.

Dalla descrizione, che ho fatto dello stato di una Ferita, che merita la cucitura, si può subito comprendere, che la detta cucitura non conviene giammai nelle Ferite, quando vi è contusione, lacerazione, perdita di sostanza, grande infiammazione, difficoltà di ridurre i labbri a contatto, o che qualche corpo straniero si è insinuato dentro la Ferita medesima; alle volte però una Ferita lacerata

può

può meritare la cura di uno, o di due punti. E' ſtato anticamente proibito il cucire le Ferite della teſta, ma queſta proibizione è molto poco conſiderata dai moderni; benchè però i cattivi effetti, che io ho frequentemente veduto derivare dalla materia racchiuſa ſotto il Pericranio, e il gran vantaggio, che ſi ha dall' uſo della faſciatura nella teſta, mi hanno convinto, che molto minor danno arrecherebbero le cuciture in queſta parte, ſe vi ſi faceſſero con maggior cautela.

Se dobbiamo cucire una Ferita, che non abbia veruno degli oſtacoli ſopraccennati, ci ſerviamo ſempre della cucitura interrotta, paſſando l'ago due, tre, o quattro volte a proporzione della lunghezza della Ferita, benchè di rado avvenga, che vi abbiſognino più di tre punti.

Il metodo di fare queſta operazione è il ſeguente. Vuotata la Ferita del ſangue aggrumato, dopo che il voſtro Aſtante ha riunito inſieme i labbri di eſſa in maniera, che ſtiano queſti al pari perfettamente, ſpingete con diligenza l'ago dal di fuori al di dentro ſino al fondo della Ferita, e parimente dal di dentro al di fuori, uſando la cautela di cominciare il punto lontano abbaſtanza dall' orlo della Ferita non ſolamente per facilitare al filo il paſſaggio, ma per impedire ancora, che ſia dal filo medeſimo lacerata la carne, e la pelle. Queſta diſtanza può prenderſi di tre, o di quattro decimi di un police. Quanti ſaranno i punti, che voi farete, tante volte replicherete ſoltanto lo ſteſſo metodo. Paſſati che ſono tutti i fili, dovete annodarli, comin-

cian-

ciando da quelli del mezzo della Ferita, benchè però se i labbri si tengono insieme con diligenza per tutto il tempo della operazione, come in fatti debbonsi tenere, non importerà molto tra i fili da annodarsi quale sia fatto il primo. La foggia del nodo la più usitata nelle grandi Ferite è da prima un nodo semplice, e si pone sopra a questo una piccola compressa di pannolino, sulla quale debbe farsi un'altro nodo semplice, e poi un nodo scorsojo, il quale possa sciogliersi sopravvenendo della infiammazione; ma nelle piccole Ferite non si corre alcun pericolo facendo solamente un nodo doppio senza legarvi sopra veruna compressa; e questa maniera di annodare è la più universalmente praticata. Se mai sopravvenisse una violenta infiammazione, non basterà solamente sciogliere i fili, bisogna tagliarli, e levarli affatto, e poi curare la Ferita senza verun'altra cucitura. Quando la Ferita è piccola, quanto meno s'inquieta col medicarla, tanto meglio si fa, ma dalle grandi suole alle volte venire uno scarico di materie considerabile, e se non si fanno con cautela passare i fili attraverso il fondo della Piaga, si formeranno degli Ascessi mediante la materia, che sotto vi stagna, e che non trova esito. Se non sovraggiugne veruno accidente, voi dovete dopo che i labbri saranno stabilmente agglutinati, levar via tutti i fili, e medicare i buchi, che lasciano nella superficie.

Conviene rammentarsi, che durante la cura debbesi sempre ajutare, s'è possibile, la cucitura coll' applicazione delle fasce, lo che è spesso di grandissima importanza, e nella mag-

gior

gior parte de' casi si troverà assai praticabile quella specie di fascia a due capi, e collo spacco nel mezzo, ch'è senza dubbio la migliore di tutte le altre.

Della cucitura attortigliata, la quale si pratica principalmente nel Labbro Leporino, riserberò la descrizione al Capitolo di questa Malattia.

CAPITOLO II.

Della Cucitura dei Tendini.

Ciascuno sa, che le Ferite dei tendini non solamente si rammarginano, ma esse pure ammettono la cucitura come quelle delle parti carnose, benchè non siegua in esse la totale riunione in così breve tempo. Quando un tendine vien tagliato in parte, è generalmente accompagnato da un eccessivo dolore, da infiammazione ec. in conseguenza dello stiramento, e della violenza, che soffre il resto delle fibre intatte dall' azione del muscolo, il quale deesi necessariamente raccorciare di più, quando si diminuiscono le resistenze.

Per isfuggire questo inconveniente si è tenuto fin qui per massima incontrastabile in Chirurgia il tagliare tutto il tendine affatto, e dopo immediatamente fare la cucitura; ma io non credo, che questa pratica sia da consigliarsi, imperciocchè quantunque l' intera divisione del tendine produca del sollievo presentaneo, nondimeno la sola flessione dell'articolazione produrrà il medesimo effetto; se per cagione di esempio sarà ferito il tendine flessore;

sore; inoltre per cucire le due estremità di un tendine tagliato affatto, siamo obbligati a situare la parte di tal maniera, che si possano le dette estremità ridurre al mutuo contatto, e a mantenerla in questa situazione sino al termine della cura. Se dunque la situazione della parte è capace a tenere il tendine in questo stato, noi possiamo parimente mantenercelo senza servirci della cucitura, e siamo più sicuri, che non escirà fuori del suo posto, come alle volte accade mediante qualche inavvertito moto dell' articolazione, quando i punti della cucitura hanno quasi lacerato i labbri della ferita: su questo riflesso io vorrei in tutte le maniere avvertire, che in questo caso si sfugga la cucitura, e si procuri solamente di favorire la situazione dell' estremità del tendine, collocando la parte nella maniera più acconcia. Se si dicesse, che non dividendosi più oltre il tendine, non vi sarà una infiammazione sufficiente a produrre l'adesione delle diverse parti della Piaga, la quale adesione è considerata come una proprietà particolare di questa specie di cicatrice, benchè sia il simile di tutte le altre; rispondo, che la infiammazione sarà sempre proporzionale alla Piaga, ed una piccola Piaga è certamente più verisimile che guarisca di una grande; se poi si obbiettasse, che il tenere la parte sempre nella medesima situazione per tutto il tempo della cura sia per portar seco una contrazione dell' articolazione, la difficoltà è egualmente forte contro la cucitura; e giacchè ora sono in questo soggetto, consiglierei i Chirurghi a temere le

con-

contrazioni dopo le infiammazioni dei tendini un poco meno di quello ch' essi le temono, come dimostra la pratica; imperciocchè non vi è forse alcun'altra regola, la quale sia stata tanto dannosa, quanto questa di guardarsi da una sì fatta conseguenza, ed io vorrei fissare per metodo da seguirsi in tutti i tempi il secondare l' articolazione in queste malattie, e tenerla in quella situazione, che troviamo più comoda per il Malato. Il rischio, che si corre, che una contrazione divenga incurabile nello spazio di sei settimane, è molto piccolo, ma le premure di evitarla sono state la cagione della perdita di molti membri nella metà del tempo suddetto.

Ma quando il Tendine è affatto diviso, e le estremità di esso si sono ritirate l' una dall' altra, dopo averle accostate insieme colle dita, potete cucirle con un' ago diritto di punta triangolare, passandolo dal di fuori al di dentro, e dal di dentro al di fuori per l' altezza di circa tre linee di pollice sopra le due estremità in un Tendine piccolo, e nel Tendine di Achille per l' altezza di mezzo pollice. Io mi sono alle volte servito di due fili per fare una doppia cucitura del Tendine di Achille, e credo, che sia generalmente da consigliarsi il far così, piuttosto, che fidarsi di una cucitura semplice.

Alcuni Chirurghi, per timore che il muscolo si contragga un poco non ostante tutta la cura, che vi si suole avere, consigliano a non accostare le estremità del Tendine una per appunto accanto all' altra, ma di soprapporle un poco, e allora le parti

so-

ſopra poſte conſumandoſi nella contrazione, la quale in qualche grado ſempre ſiegue, faranno sì, che il Tendine ſtarà in linea retta, nè ſcemerà di lunghezza. Eſſendo la Ferita della cute quaſi traſverſale, io non vorrei alzar la cute per iſcuoprire di più il Tendine, ma vorrei piuttoſto cucirla con eſſo, lo che renderà più forte la cucitura. Il nodo dell' allacciatura debbe farſi come nelle altre Ferite, e la cura è la ſteſſa. Vi è una ſpecie di ago curvo ſottile, che taglia tanto dal lato concavo, quanto dal conveſſo; queſto è molto comodo nella cucitura dei groſſi Tendini, e merita di eſſere preferito all' ago diritto. Per tutto il corſo della cura le medicature debbonſi fare ſuperficialmente, e la parte debbeſi tenere ſtretta col cartone, e colla faſciatura. I piccoli Tendini ſi riuniſcono in tre ſettimane, ma il Tendine di Achille ne richiede ſei almeno, e mediante un violento eſercizio io l'ho veduto rotto, e ſcoperto a capo a dieci ſettimane, benchè nel caſo, di cui intendo parlare, riduceſſi i Tendini lacerati a una perfetta riunione ſenza la cucitura.

CAPITOLO III.

Della Gaſtrorafia.

LA deſcrizione di queſta operazione ha impegnato lo ſtudio di molti Scrittori di Chirurgia, ed ha cagionato molte diſpute fra di eſſi ſopra al giuſto metodo di eſeguirla; contuttociò quello che forma la maggior parte della lor deſcrizione non può quaſi mai accadere

cadere in pratica, il rimanente poi non accade se non che di radissimo. Mi è stato detto che Du-Verney, il quale fu per moltissimi anni il più eccellente Chirurgo nell' Armata Francese per tutto il tempo delle Guerre, e della moda del Duello, si dichiarò, ch' egli non aveva mai neppure una sol volta avuta l' occasione di praticare la Gastrorafia nella maniera che generalmente descrivesi; poichè sebbene la parola in rigore di Etimologia non significhi altro, che la cucitura di qualunque siasi ferita del ventre; non ostante, secondo la comune accettazione, comprende quella tal ferita del ventre, ch'è accompagnata colla Ferita dell' Intestino. Ora i sintomi esposti per distinguere quando l' Intestino è ferito, non determinano con sicurezza, ch' esso sia ferito solamente in un luogo, e questo difetto di cognizione non ci permette l' assurdo di aprire l' Addome per arrivare sino all' Intestino. Se così è la operazione di cucire gl' Intestini, può solamente aver luogo, quando questi escono fuori dell' Addome, e noi possiamo in conseguenza vedere dov' è la Ferita, e quante Ferite vi sono: se accade, che gl' Intestini escano fuori senza esser feriti, l' incombenza del Chirurgo è di rimetterli immediatamente senza aspettare il soccorso delle fomenta spiritose, o emollienti; ed in caso che siano questi talmente gonfi, che non permettano l' essere rimessi per l' apertura medesima, voi potete col coltello, o colle forbici a tenta dilatarle quanto basta per questo fine, o pungere ancora gl' Intestini per cavarne fuori il vento, tenendo per regola tanto in que-

sta

sta, quanto in tutte quelle operazioni, in cui esce fuori l' Omento, di dirigerne la cura secondo il metodo, che descriverò nel Capitolo del Bubonocele.

Supposto pertanto che l' Intestino sia ferito di tal maniera, che richiegga la operazione, (poichè nelle piccole punture non è necessaria) questo può essere il metodo di farla. Prendendo un'ago diritto con un filo sottile afferrarete l' Intestino colla mano sinistra, e cucirete la Ferita col punto a guantaro, passando, cioè, l'ago attraverso i labbri della Ferita dal di dentro al di fuori per tutto il tratto, talmente che si lasci avanzare tanto dall' una, quanto dall'altra estremità della Ferita una porzione di filo fuori della incisione dell' Addome; indi facendo con diligenza la cucitura interrotta della Ferita esterna riducete per mezzo dei due piccioli fili l' Intestino a contatto col Peritoneo, perchè si riunisca di poi più sollecitamente attaccandosi ad esso, e fermatevi sopra con una legatura un piccolo piumacciolo di pannolino: credo però, che sarebbe più sicuro il passare i fili coll' ago diritto attraverso gli orli inferiori della Ferita dell' Addome, lo che con maggior sicurezza fermerebbe l' Intestino nella descritta situazione. Dicesi che in sei giorni in circa la legatura dell' Intestino sarà bastantemente sciolta, perchè si possa tagliare, e levare, lo che debbesi fare senza gran forza; in questo frattempo bisogna medicar la Ferita con una cura superficiale, e debbesi tenere il

Mala-

Malato in molta quiete, e in una dieta di poco nutrimento.

CAPITOLO IV.

Del Bubonocele.

QUando l'Inteſtino, o l'Omento eſce fuori dell' Addome, e cade in qualche parte, il tumore, che forma, vien diſtinto col nome generale di Ernia, la qual ſi particolarizza di più, o dalla differenza della ſituazione, o dalla natura di ciò, che contiene. Quando l'Inteſtino, o l'Omento cade fuori per l'umbilico, chiamaſi Ernia umbilicale, ovvero Exomphalos; quando cade per gli anelli dei muſcoli dell' Addome negl'Inguini, chiamaſi Ernia Inguinale, o ſe nello Scroto, ſcrotale. Queſte due ultime, benchè la prima ſoltanto ſia propriamente così chiamata, ſono conoſciute col nome di Bubonocele. Quando l'Inteſtino, o l'Omento cade ſotto il legamento del Falloppio per il paſſaggio medeſimo, per cui i vaſi iliaci penetrano dentro la coſcia, chiamaſi Ernia Femorale. Il Bubonocele è ancora alle volte accompagnato colla diſceſa della Veſcica; quantunque il caſo ſia molto raro, non oſtante quando accade, ſi conoſce dall'impotenza del Malato a orinare ſintanto che l'Ernia della Veſcica non è rimeſſa dentro la pelvi. Riguardo poi alle materie contenutevi, che caratterizzano il tumore, così ſi diſtinguono: ſe è caduto ſolamente l'Inteſtino, ſi fa un' Enterocele,

ſe l' Omento (Epiploon) Epiplocele, e ſe l' uno e l' altro Entero-Epiplocele. Vi è oltre a queſte un' altra ſpecie di Ernia riportata, e deſcritta dai moderni, quando l' Inteſtino, o l' Omento s' inſinua fra gl' interſtizj dei muſcoli in diverſe parti del ventre, queſt' Ernia ha tratto il ſuo nome dal luogo affetto, ed è chiamata Ernia ventrale; e finalmente vi è ſtato qualche caſo, dove gl' Inteſtini, o l' Omento ſono caduti pel gran forame dell' Iſchio nella parte interna della coſcia in mezzo, e ſotto ai due capi anteriori del muſcolo Tricipite.

Tutte le ſpecie dell' Ernie degl' Inteſtini, e dell' Omento dipendono da una dilatazione preternaturale degli Orifizj particolari, per i quali paſſano, e non già da una lacerazione dei medeſimi; queſta ultima opinione (inſieme con una ſuppoſta lacerazione del Peritoneo) è ſtata contuttociò in tanto credito, che per merito di diſtinzione ha dato il nome alla malattia, la quale è conoſciuta più ſotto quello di rottura, che ſotto qualſivoglia altro dei nomi, di cui ho fatto menzione; per la qual ragione pregherò, che a me ancora ſia permeſſo il farne uſo.

La rottura degl' Inguini, e quella dello Scroto ſono le ſpecie più comuni dell' Ernia, e nei piccoli Bambini ſono molto frequenti, ma in queſta età dell' Infanzia di rado avviene, che ne derivi qualche danno; il più delle volte l' Inteſtino ritorna da per ſe nella cavità dell' Addome ogni volta che la perſona ſta a giacere, o al più al più un piccolo grado di compreſſione produce l' effetto. Per aſſi-

assicurare l'Inteſtino, quando è ritornato nel ſuo proprio luogo vi ſono certe faſciature di acciaro fatte in oggi con tale artifizio, che eſſendo accomodate eſattamente alla parte fanno l' uffizio del guancialetto ſenza ſcorticare, o ancora ſenza incommodare il Malato. Queſti Iſtrumenti ſono di così gran vantaggio, che ſe le perſone, che ſono ſoggette alle rotture, li portaſſero ſempre, io credo, che pochiſſimi morirebbero di queſta malattia; poichè quando facciamo la operazione per il Bubonocele, appariſce ſpeſſo dall'eſame, che ſe ne fa, che la neceſſità della operazione deriva dalla traſcuratezza di portare la faſciatura.

Nell' applicare la faſciatura a queſte ſpecie di tumori è alle volte neceſſario un gran giudizio, e per mancanza di queſto noi giornalmente veggiamo applicate le faſciature ſino nei Buboni, nei Teſticoli indurati, negli Hydroceli ec. Ma riguardo all' Ernie, che ho deſcritto, procurerò di fiſſare due, o tre regole, che ſerviran di guida per diſtinguere più poſitivamente quei caſi, nei quali conviene applicare, o eſcludere le faſciature.

Se vi è ſolamente la rottura dell' Inteſtino, queſto quando è ritornato dentro l' Addome, facilmente ſi ſoſtiene per mezzo della faſciatura, ma ſe vi è la rottura dell' Omento non oſtante che queſto ſi poſſa rimettere, io ho di rado trovato, che ſia ſtato rimeſſo con gran profitto, ſe mai non ne foſſe calato ſe non che una piccola quantità; poichè l' Omento difficilmente può ſtare aggruppito nel fondo del ventre, e tolta che ſia la legatura,

ricaderà immediatamente; perlochè vedendo il piccolo pericolo, e il piccol dolore che vi è in questa sorta di Ernie, io non raccomando mai altra cosa se non che la ligatura a scuffia per sostenere lo Scroto, e impedire per quanto si può con questo mezzo l' ingrandimento del tumore. La differenza di questi tumori si distinguerà col tatto; quello dell' Omento sentesi flaccido, e rugoso, l'altro più liscio, flatulento, ed ellastico.

Alle volte in una rottura tanto dell' Intestino, quanto dell' Omento può darsi, che l' Intestino, sia rimesso, ma che l' Omento rimanga ancor nello Scroto, e in simili circostanze la maggior parte dei Chirurghi consigliano la sola legatura a scuffia sul supposto, che la pressione della fasciatura di acciaro fermando la circolazione del sangue nei vasi dell' Omento, possa portar seco una mortificazione; ma io ho imparato da un gran numero di questi casi, che se con esattezza si adatti l' istrumento alla parte, e servirà di compressa sufficiente a sostenere l' Intestino, e nel medesimo tempo non sarà tanto duro da offendere l' Omento, talmente che quando cade una gran porzione d' Intestino, benchè sia questa complicata colla discesa dell' Omento, sarà proprissimo, e sicurissimo nella rottura l' uso di questo rimedio.

Vi sono alcuni Chirurghi, i quali per risparmiare al Malato l' incomodo di portare la legatura, quando l' Intestino è rimesso, bruciano la cute sopra gli anelli dei muscoli dell' Addome con un caustico della grandezza di un mezzo scudo, e tengono i loro

Ma-

Malati in letto ſinchè termini la cura della piaga , proponendoſi collo ſtringimento della cicatrice di ſoſtenere per l'avvenire l'Inteſtino dentro l' Addome; ma da ciò, che ho veduto, l'evento, benchè ſpeſſo favorevole, non è proporzionato al dolore, ed alla ſuggezione, che derivano da queſta pratica, poichè ſe dopo la operazione l' Inteſtino ricadeſſe, lo che alle volte avviene, vi potrebbe eſſere probabilmente maggior pericolo di uno ſtrangolamento, o incarcerazione dopo la cicatrice, che avanti che queſta ſi faccia. Una tal pratica ſembra eſſere più da conſigliarſi nelle Donne, che negli Uomini, perchè negli Uomini il pericolo di offendere il cordone Spermatico alle volte ci ritiene dall' uſare un Cauſtico di ſufficiente forza per produrre l' effetto neceſsario.

Io ho ſin qui conſiderato l' allentatura come movibile; ma avviene frequentemente, che l' Inteſtino dopo ch' è paſsato per gli anelli dei muſcoli, ſubito s' infiamma; queſta infiammazione allargando il tumore impediſce il ritorno dell' Inteſtino dentro l' Addome, il quale Inteſtino divenendo di momento in momento ſempre più ſtrozzato tende a gran paſſi alla mortificazione, poſto che non dilatiamo con qualche iſtrumento i luoghi, per cui l' Inteſtino è paſsato nell' atto di cadere per fare ſtrada al ritorno di eſso. In queſta dilatazione conſiſte la operazione del Bubonocele.

Di rado accade, che i Malati ſi ſottopongano a queſta inciſione avanti che l' Inteſtino ſia mortificato, e avanti che ſia troppo tardi,

perchè ſia vantaggioſa l' operazione, ſebbene vi ſiano degli eſempj di perſone, le quali ſopravvivono alle piccole Gangrene, ed anche perfettamente di poi ne riſanano. Io ſteſso ſono ſtato teſtimono di viſta della guarigione di due Malati, i quali qualche tempo dopo la operazione, quando ſi fu ſeparata l' eſcara, ſcaricarono le loro fecce per la ferita, e continuarono a far così per alcune ſettimane in piccola quantità, quando alla fine l' Inteſtino ſi attaccò alla ferita eſterna, e allora ſi conſolidò perfettamente.

Nelle mortificazioni degl' Inteſtini, quando queſti eſcono fuori dell' Addome nell' Umbilico, non è coſa molto rara, che tutto l' Inteſtino gangrenato ſi ſepari dal ſano talmente, che l' eſcremento debba neceſſariamente dipoi ſcaricarſi da quell' apertura. Vi ſono parimente alcuni eſempj, dove la rottura dello Scrotto ſi è mortificata, ed ha fatto le veci dell' Ano, paſſandoſela molto bene il Malato per qualſivoglia altro riguardo; anzi io ho avuto un eſempio di queſta fatta ſotto la mia cura, nel quale gli eſcrementi ſi evacuarono intieramente dallo Scroto per tre ſettimane, ovvero per un meſe, ma a proporzione che la piaga andò riſaldandoſi, paſſarono a grado a grado gli eſcrementi da principio nel loro corſo naturale, ed alla fine vi paſſarono quaſi tutti affatto. Queſti caſi però ſolamente li riportano per far conoſcere ai Chirurghi la poſſibilità di così fatti eventi, e non già per ſedurli al ſegno di fare dei prognoſtici favorevoli nelle Gangrene degl' Inteſtini, le quali generalmente ſono mortali.

Avan-

Avanti di eseguire la operazione del Bubonocele la quale debbe farsi solamente nell' estremo pericolo, bisogna tentare i rimedj più miti, quelli cioè, che sono atti a mitigare la infiammazione, poichè riguardo all' altra mira di ammollire gli escrementi, io credo, che sia molto da mettersi in dubbio, se vi possa essere alcuno di quei gradi di durezza capace a formar l' ostruzione; ed in fatti quegli Operatori, i quali hanno disgraziatamente ferito l' Intestino, hanno dimostrato dallo scarico delle fecce sottili, che sono subito contravvenute alla incisione, che la durezza, che sentiamo, nasce dalla tensione delle parti, e non già dai mozzi induriti degli escrementi.

Non vi è forse malattia, eccettuata la Pleuritide, che risenta dall' abbondante missione del sangue un sollievo più pronto di questa. I Clisteri replicati uno dopo l' altro tre o quattro volte, se il primo, e il secondo non si ritengono troppo lungo tempo, ovvero si rendono immediatamente, riescono molto efficaci. Questi sono utili non solamente perchè vuotano gl' Intestini grossi dè loro escrementi, e delle loro flàtulenze, li quali specialmente sono molto pericolose, ma perchè servono ancora di un fomento ristorante passando entro il colon per tutto il contorno dell' Addome. Lo Scroto, e l' Inguine nel tempo della dimora del Clistere dentro al ventre debbono umettarsi con delle spugne calde tuffate in un fomento, e spremute, e dopo che la parte sarà stata ben fomentata, dovete tentare di rimettere l' allentatura. Fate

te perciò giacere ſupino l' Infermo di maniera che le ſue natiche ſiano conſiderabilmente più alte del capo; gl' Inteſtini allora ſi ritireranno verſo il Diafragma, e daranno luogo a quelli, che ſi debbono riſpingere dentro; ſe dopo una prova di due, o tre minuti non ottenete l' intento, dovete replicare la ſeconda: io ho alle volte a capo a un quarto d' ora rimeſſi degl' Inteſtini, di cui credevo diſperato il caſo, ed i quali non ebbero mai la minima apparenza di cadere ſino al momento, in cui ritornarono al ſuo luogo, benchè però debbeſi agire con cautela, perchè il maneggiar la parte con troppa indiſcretezza potrebbe recare del danno.

Se non oſtante queſti mezzi il Malato continua a ſoffrire del dolore molto grande, benchè non così fiero da minacciare una mortificazione immediata, noi dobbiamo applicare qualche cataplaſmo allo Scroto: quello che io adopero in queſto caſo, è compoſto di parti eguali d' Olio, e di Aceto ridotte a una giuſta conſiſtenza colla farina di Avena. Dopo poche ore debbeſi replicare il fomento, e mettere di nuovo in pratica gli altri tentativi qui ſopra indicati; ſe queſti poi non hanno un buon' eſito, io crederei a propoſito il pungere l' Inteſtino in cinque, o ſei luoghi con un ago, come vien raccomandato da Peter-Lorve antico ſcrittore Ingleſe, il quale dice, che ha ſpeſſo veduto per prova dei buoni effetti da queſto metodo nell' Ernia Inguinale, quando tutti gli altri mezzi ſono ſtati vani. (*a*) Dopo

(a) *Le punture che il noſtro Autore crede con-* venien-

Dopo tutto questo se continuassero il dolore, e la tensione della parte, e sopravvenissero il singhiozzo, e il vomito degli escrementi, allora vi ha luogo la operazione; poichè se voi aspettate, che sopraggiungano la debolezza dei polsi, i sudori freddi, l' avvallamento, e la mollezza emfisematosa del tumore, probabilissimamente sarà troppo tardi, essendo questi i più sicuri sintomi della mortificazione.

Per bene intendere tutto ciò, che può accadere in questa operazione convien ricordarsi, che in qualunque specie di rottura cade una porzione del Peritoneo con tutto il resto, che costituisce l'Ernia; questa porzione, perchè contiene immediatamente le parti, che for-

---

venienti per dare esito all' aria rarefatta in un pezzo d' Intestino incarcerato in uno degl' inguini, o in altra parte, io non le farei mai, perchè quell' aria rarefatta è effetto d' infiammazione, che si rifica, che faccia il suo corso fino alla morte; quindi di questa sia dato debito a chi ha fatte, o consigliate dette punture dell' Intestino. Questo rimane incarcerato per cagione d'infiammazione, o che l' infiammazione nasce dopo seguita da qualche tempo l'incarcerazione dell' Intestino.

Riguardo all'operazione relativa al bisogno di liberar presto l' Intestino incarcerato, si osserva, e si sperimenta che le cose vanno per lo più bene, se l' infiammazione, dalla quale noi pigliamo il motivo d' operare, è positivamente effetto della strozzatura. Al contrario ha quasi sempre cattivo esito l' operazione del taglio fatto per scarcerare l' Intestino infiammato precedentemente, e consecutivamente alla già seguita strozzatura. Queste tali differenze d' Ernie incarcerate s' imparano nelle grandi Scuole, nelle quali sono d' ogni specie d' Ernie sciolte, e incarcerate.

formano il tumore, vien chiamata il ſacco dell' Ernia. Ora la porzione del Peritoneo, la quale cede ordinariamente alla pigiatura, che fanno i Viſceri, quando calano, è quella, che corriſponde all' apertura interiore dei muſcoli dell' Addome, appunto dove la Membrana Cellulare del Peritoneo comincia a formare la tunica Vaginale del cordone Spermatico, di maniera che il ſacco s' inſinua inſieme cogl' Inteſtini entro la tunica Vaginale del Cordone Spermatico, e poſa ſopra la tunica Vaginale del Teſticolo; benchè nell' eſaminare la coſa io ho trovato ancora frequentemente le parti coſtituenti l' Ernia al contatto col Teſticolo medeſimo, cioè a dire, dentro la tunica Vaginale del Teſticolo, la qual coſa, confeſſo, che mi ha ſorpreſo, perchè non dovrebbe ſeguire ſe non nel caſo, che crepaſſe il Peritoneo, il quale accidente non mi pare, che i moderni abbiano creduto poſſibile.

Da queſta deſcrizione della caduta dei Viſceri appariſce, che il ſacco Erniario è contenuto dentro la Tunica Vaginale, e che debbe darci l' idea di un' anello, che ſtringe un' altro anello. Ma nella operazione queſta diſtinzione di ſacchi non ſempre appariſce, poichè il ſacco Erniario alle volte ſta così forte attaccato alla Tunica Vaginale, che formano inſieme un groſſo ſacco; queſta coeſione probabilmente reſulta dall' attuale infiammazione delle parti, la quale ha reſo neceſſaria la operazione: io però inclino a credere, che l' aderenza del ſacco Erniario ſi faccia in tutti i Bubonoceli, i quali non ſono molto recenti, e che quando noi rimettiamo

l'

l' Ernia nell' Addome, e la sostenghiamo per mezzo di una fasciatura, siano i visceri solamente, e non già il sacco Erniario, che si rimettono; almeno questo è il caso, che ho ritrovato in molti, che ho tagliato. (*a*)

La miglior maniera di situare il Malato sarà sopra una Tavola circa tre piedi, e quattro pollici alta, lasciando le di lui gambe pendenti; indi assicurandolo doverosamente, cominciate il taglio sopra agli anelli dei muscoli al di là della estremità del tumore, e continuatelo in giù fino alla metà incirca della lunghezza dello Scroto, attraverso la membrana adiposa, la quale con pochissimo incomodo si separerà dalla tunica Vaginale, e conseguentemente scuoprirà l' allentatura per andare innanzi nella operazione: ma io non posso fare a meno di raccomandare un' altra volta come una cosa di gran conseguenza l' incominciare il taglio esterno alto abbastanza sopra gli anelli; poichè non può la Ferita in quella parte portar seco alcun pericolo,

(a) *Tutte le volte che l' Ernia intestinale libera io l' ho curata demolendo il solo sacco Erniario prodotto dal peritoneo rilassato dentro la vaginale del cordone spermatico, ho dovuto aprire detta vaginale, e da essa staccare l' accennato sacco. Tanto basta per sapere che l' Intestino entra in un sacco composto di più vagine insieme unite con tanta forza, che si rende alquanto difficile il farne la separazione. La stretta unione di dette vagine riunite in un solo corpo, ch' è il sacco Erniario, è la cagione, che questo rimane sempre nel suo posto quando l' Intestino, o altra materia che contenuta essendo in detto sacco, cede alla pressione della mano rientrando di dove escì.*

colo, e per non aver fatto una incisione sufficiente li più esperti operatori stentano alle volte moltissimo nel fare la dilatazione. Se un vaso grosso nel fare il taglio si apre, bisogna allacciarlo prima di andare avanti nella operazione.

Quando la tunica Vaginale è scoperta, voi dovete diligentemente tagliare tra la detta tunica, e il Peritoneo, per isfuggire la puntura degli Intestini, benchè, per dire la verità, questo accidente non è in conto alcuno tanto pericoloso ad accadere, quanto viene rappresentato, perchè la quantità dell' acqua separata nel sacco del Peritoneo lo solleva dall' Intestino, ed impedisce qualunque pericolo di simil sorta. (*a*)

Hanno alcuni creduto da poco in qua di perfezionare la operazione coll' astenersi, quando la malattia è recente, dal ferire il Peritoneo, e col rimettere il sacco intero dentro l' Addome, lusingandosi di fare in questa maniera una cicatrice più stabile, e d' impedire con maggior sicurezza una nuova caduta per l' avvenire; ma oltre che questo metodo è spesso impraticabile per causa dell' adesione del sacco al Peritoneo, pare, che vi sia la necessità di cavar fuori le acque, che sono spesso fetenti, di levare quella parte dell' Omento, che probabilmente è mortificata, e che non possiamo cavar fuori senza il taglio, e finalmente di lasciarvi un' apertura per l' esi-

to

(a) *Il taglio penetrante nella cavità del sacco Erniario è necessario farlo con somma attenzione. perchè non sempre vi è acqua bastante da tener lontano l' Intestino, onde questo non si possa ferire com' è seguito, particolarmente quando egli è stato ad un contatto immediato col sacco Erniario.*

to degli escrementi fuori della Ferita, in caso che si distacchi l'escara dall'Intestino; tutti questi accidenti sopravvengono alle volte sul bel principio della malattia, e non mettono in dubbio secondo la mia opinione la improprietà di questo metodo. (*a*)

Tagliato che sia il Peritoneo, giungonsi a scuoprire le sostanze, che in se contiene, la natura delle quali ci farà determinare per quello, che dovrem fare in appresso; imperciocchè se vi è solamente l'Intestino, debbesi questo rimettere a dirittura, ma se vi è dell'Omento mortificato, bisogna tagliarlo; in ordine alla quale operazione si avverte di fare un' allacciatura sopra alla parte, che debbesi tagliare per impedire una emorragia; ma questa allacciatura è affatto inutile, e fino a un certo segno è ancora dannosa, perchè increspa l'Intestino, e scompone la sua situazione, se si fa accanto ad esso; io per me temo assai, che le Ferite dell'Omento siano pericolose, e perciò non posso dispensarmi su questa parte di operazione dall'avvertire, che non si faccia alcun taglio di qualunque porzione dell'Omento, se non che nel caso, che questa sicuramente sia gangrenata, e quando ciò accade, credo che debba consigliarsi il tagliare la parte

(a) *Non è sicuramente cosa da proporsi di poter rimediare all'Ernia incarcerata senza aprire il sacco Erniario anco quando sia fatto di fresco. La difficoltà massima della riuscita di questa proposizione la sperimentano i più esercitati in questa operazione, nel far la quale si osserva che il sacco Erniario prodotto dal rilassamento del Peritoneo è molto unito colla Vaginale del Testicolo.*

te mortificata con un paro di forbici accanto alla parte ſana, laſciando, che una piccola porzione di eſſa ſi ſepari nell' Addome; lo che può farſi con tanta ſicurezza, con quanta farebbeſi, ſe ſi laſciaſſe la ſteſſa quantità ſotto l' allacciatura. (a)

Dopo che ſi è levato l' Omento, dobbiamo ſubito dilatare la Ferita; per far queſto ſenza pericolo è ſtato inventato un numero infinito d' iſtrumenti, ma ſecondo il mio ſentimento non ve n' è alcuno, che poſſiamo in queſto caſo adoperare tanto comodamente, quanto un coltello, ed io ho trovato il mio dito nella operazione molto più ſicuro per difendere gl' Inteſtini dalla puntura di qualunque guida, che io aveva intenzione di adoperare; il coltello debbe eſſere un poco curvo, e ſpuntato nella cima, come la punta di una tenta. Alcuni Chirurghi non poſſono forſe eſſere abbaſtanza fermi di mano per tagliare deſtramente col coltello, e perciò poſſono fare la inciſione colle forbici a tenta, introducendo con diligenza una lama fra l' Inteſtino, e la circonferenza degli anelli, e dilatando al di ſopra, ed un poco obliquamente al di fuori. Quando ſi fa uſo ſolamente del dito, e del coltello, la maniera di fare la operazione ſarà premendo l' Inteſtino all' ingiù coll' indice, e in-

(a) *Io mi ſono trovato molte volte nel caſo di dover demolire un gran pezzo d' Omento di colore nericcio, o d' altra qualità relativa al ſoſpetto di gangrena. Tale demolizione l' ho fatta col taglio delle ceſoje, o del biſtorno ſenza premettere allacciatura. Non mi ſono accorto, che da queſta maniera d' operare ſia nato alcun male.*

e introcucendo il coltello fra'l dito, ed i musculi tanto che si dilati verso la parte superiore per la lunghezza di circa un pollice, che suol'essere un'apertura grande abbastanza: ma se nell' esaminare la parte comparirà, che l' Intestino sia strangolato dentro l'Addome, lo che può accadere probabilmente per una contrazione del Peritoneo vicino al principio del sacco, in questo caso il taglio debbesi continuare per tutta la lunghezza del corrugato canale, altrimenti l'esito sarà fatale, non ostante che l'Intestino sia rimesso dentro lo Scroto: debbe perciò l' Operatore introdurre il dito di là dal sacco dentro l' Addome, dopo aver rimesso l'Intestino, per discuoprire, se sia ben ritornato al suo posto conveniente. (*a*)

Fatta che sia l' apertura, debbesi a grado a grado spingere l' Intestino dentro l' Addome, e poi cucir la Ferita; per far questo alcuni consigliano la cucitura impennata, o sia clavata, ed altri la cucitura interrotta, la quale si fa passare attraverso la cute ed i muscoli; ma siccome non vi è tanto pericolo della ricaduta degl' Intestini, quando si sono applicati i rimedj, e la fasciatura, ed il Malato

(a) *Per aprire l'Anulo, che strozza l' Intestino, è certo, che per guida del coltello necessario per tale apertura noi non possiam o far meglio, che adoprando il dito, supposto che vi sia spazio bastante per poterne introdurre un poco tra l'Anulo e l' Intestino strozzato. Ma quando la strozzatura è tanto grande che non vi è luogo d' introdurre il dito, bisogna necessariamente ricorrere all' ajuto d' una tenta scanalata. Questo caso mi è seguito più volte, ed ho anco così penato assai.*

lato per tutto il tempo della cura giace supino, e siccome in ogni caso si può prevenire questo pericolo con uno, o con due piccoli punti attraverso la cute solamente, io credo che in tutte le maniere debba consigliarsi il seguire questo metodo, giacchè lo stringimento di una allacciatura in quelle parti tendinose può esser pericoloso. (*a*)

Sin qui nella descrizione del Bubonocele io ho supposto, che le parti contenutevi siano sciolte, o separate dentro il sacco, ma accade alle volte in una operazione, che noi troviamo non solamente un' adesione della parte superiore del Peritoneo alla Tunica Vaginale, ed ai vasi sparmatici, ma ancora di qualche parte degl' Intestini alla interna superficie del Peritoneo; ed in questo caso vi è tanta confusione di parti, che l' operatore è spesso obbligato ad estirpare il Testicolo per separare, e distrigare l' Intestino, benchè si debba tentar tutti i mezzi di farlo senza la castratura. Io credo però, che questo accidente siegua di rado, eccettuato in quelle rotture, che sono state per lungo tempo nello Scroto senza essere rimesse; nel qual caso la difficoltà e l'

(a) *Nella scuola del nostro gran Maestro il Sig. Benevoli mi fu insegnato di cucire la Ferita fatta nel sacco Erniario. Essendo io succeduto a detto Sig. Benevoli nell' ufício d' Erniario, ed avendo tutta la libertà d' operare giusta le mie cognizioni, non so nè quella, nè altra cucitura, medico la Ferita colle sole fila asciutte, e segue quel corso d' infiammazione, e di suppurazione, ch' è solita seguire, e le conseguenze sono le medesime tanto cucendo; che non cucendo nessuna parte della Ferita.*

e l' azzardo della operazione sono così grandi che se non fossi incalzato da dei sintomi di una infiammazione d' Intestino, io non la intraprenderei mai: ho veduto due esempi di persone così incomodate dal peso di un' Ernia simile nel loro scroto, benchè dall' altra parte senza dolore, che desiderarono la operazione; ma l' evento in ambidue fu fatale: lo che, credo, che debba farci cautelati a non esporre una vita per rispetto solamente di un comodo, e ad insegnare ai nostri Malati a contentarsi di portare le loro fasciature, quando si trovano in questo stato.

La Ferita si curi prima d' ogni altra cosa colle fila asciutte, e di poi col metodo, che si prescrive nella introduzione.

La operazione del Bubonocele nelle Donne è tanto simile a quella, che si fa negli Uomini, che non richiede una descrizione particolare; solamente nelle Donne la rottura vien formata dall' Intestino, o dall' Omento, il quale cadendo passa per il legamento rotondo nell' Inguigne; o nei labbri della Vulva, dove producendo gli stessi sintomi, che produce, quando è incarcerato nello scroto, debbesi rimettere per mezzo della dilatazione di quel foro.

CAPITOLO V.

Dell' Epiplocele.

VI sono ſtati dei caſi, nei quali è caduta dentro allo ſcroto una così gran quantità di Omento, che tirando in giù lo ſtomaco, e gl' inteſtini, ha eccitato il vomito, la infiammazione, ed il medeſimo treno di ſintomi, che accadono nel Bubonocele; in queſto caſo la operazione di aprire lo ſcroto è neceſſaria. La inciſione dee farſi nella ſteſſa maniera di quella, che faſſi per l' allentatura dell' Inteſtino, e debbono oſſervarſi le medeſime regole intorno all' Omento, che ſi ſono date nel capitolo paſſato; è neceſſario ancora il dilatare gli anelli dei muſcoli, altrimenti benchè abbiate tolto via una porzione della parte mortificata dell' Omento, il rimanente, ch'è fuori del ſuo luogo,ed è ſtrozzato nel foro, parimente ſi gangrenerà. Debbeſi curar la Ferita nella ſteſſa maniera di quella dell' operazione del Bubonocele. Secondo quello, che ho qui deſcritto, l' indicazione di queſta operazione debbe eſſere unicamente la ſteſſa di quella del Bubonocele, conforme ho conoſciuto per eſperienza. Vi ſono moltiſſimi, i quali ſono così incomodati dalle allentature, benchè queſte non ſiano doloroſe, che un piccolo incoraggimento fatto loro da Chirurghi di reputazione li fa ſottoporre a qualunque metodo di cura; ma ſiccome ho veduto due, o tre Malati, ch' erano per ogni altro riguardo ſani, e forti, morire pochi giorni dopo la opera-

razione, questo evento benchè molto sorprendente debbe servire di lezione per non raccomandare questo metodo di curare l' Epiplocele se non nel caso, che sia accompagnato dalla infiammazione ec. (*a*)

(a) *Un Nobile Piemontese nell' Estate del 1762. si mise nelle mani mie, perchè io rilevassi, cos' era un globo di materia, che calava nel sacco Erniario, e per farlo ritornare nel basso ventre vi voleva molta manifattura, cosa che aveva cominciato ad infastidirlo, e per questo s' era partito dalla sua patria; e preso parere in più Città dell' Italia, finalmente si fermò in Firenze, e si lasciò persuadere, che bisognava aprire il sacco Erniario per sapere cos' era quel corpo, che con difficoltà rientrava nell' Abdome.*

Presenti tre giovani Medici, e studenti anco di Chirurgia, gli aprii il sacco Erniario, e vi trovai un pezzo d' omento, lo tagliai, lo portai via, e medicai la ferita colle fila asciutte. Io m' aspettava l' abolizione del sacco Erniario, e che quindi quel Signore avesse da rimaner libero anco dell' Ernia Intestinale; ciò non seguì benchè in tutto il corso della cura io avessi motivo di lusingarmene. Dalla mia operazione egli ottenne di rimaner libero da quel corpo ch' era un pezzo d' Omento, che fuori esciva facilmente, e difficilmente poteva rimetterlo nel basso ventre. Dal racconto di questa mia operazione si può prendere giusto motivo di reflettere, che nelle occorrenze non deve aversi tanto timore di conseguenze cattive demolendo col taglio un pezzo d' Omento. Dalla storia dell' esito di questa mia operazione si può anco prendere il giusto motivo di reflettere che in questo caso benchè l' Anulo non fosse niente toccato, e quantunque nel sacco Erniario lasciato nel suo vero sito seguisse copiosa suppurazione, questa non fu bastante ad indurvi una mutazione capace di abolirlo.

CAPITOLO VI.

Dell' Ernia Femorale.

QUesta specie di allentature è la medesima in ambidue i sessi, ed è formata dalla caduta dell' Omento, o dell' Intestino, ovvero dell' uno, e dell' altro nella parte interiore della coscia attraverso dell' arco fatto dall' osso del pube, e dal legamento del Faloppio, per dove passano i vasi Iliaci, ed i Tendini del muscolo Psoas, e dell' Iliaco interno, quando escono dall' Abdome. E' molto necessario, che i Chirurghi stiano bene avvertiti con questa malattia, la quale è frequente, e produce i medesimi sintomi delle altre allentature, e dee subito essere curata cogli stessi metodi delle precedenti. La maniera di operare per rimetterla è così per appunto la medesima, colla sola differenza di dilatare il legamento in vece dell' anello dei muscoli, che sarebbe una mera ripetizione della operazione per il Bubonocele il dare una descrizione a parte di questa: si può solamente osservare, che il Cordone spermatico nell' entrare che fa nell' Abdome posa in direzione quasi traversa alla incisione, e si unisce a contatto col legamento, talmente che se non fate la dilatazione obliquamente verso il di fuori, in vece di farla all' insù con direzione perpendicolare, probabilmente taglierete quei vasi. (*a*)

CA-

(a) *Dell' Ernie incarcerate che han meritata l' opera-*

CAPITOLO VII.

Dell' Exomphalos.

QUesta rottura deriva da una intrusione dell' Intestino, o dell' Omento, ovvero di ambidue nell' umbilico, e di rado avviene, che vi sia luogo alla operazione, poichè quantunque il caso sia comune, non ostante la maggior parte di questi tumori si formano a grado a grado da principj molto piccoli, e se non ritornano dentro l' abdome, giacendo supini, è molto probabile, che le parti di essi siano aderenti senza un grande incommodo del malato, sintanto che una volta, o l' altra non sopravviene una infiammazione agli Intestini, la quale presto porta alla Gangrena, ed alla morte, se mai per un grande accidente la parte mortificata non si separa dalla sana, la di cui estremità fa le veci di un' ano. In questa combinazione però io credo, che sia da consigliarsi il tentar di rimettere le parti al suo luogo, se siete chiamato al principio, benchè la coesione universale del sacco, e delle parti contenutevi siano un grande ostacolo al buon' esito. Il capo, di cui possiamo molto verisimilmente comprometterci, si è quando la rottura dipende da uno sforzo,

---

operazione del taglio io ne ho curate molte. Nel tagliare, nè da altri segni ho potuto mai rilevare la certezza che l' Ernia passata fosse sotto il legamento del Faloppio. Ciò è vero che poco conclude per la pratica, o maniera di fare detto taglio.

o da una ſcoſſa improviſa, ed è accompagnata dai medeſimi incomodi, che ſieguono la incarcerazione dell' Inteſtino.

In queſto caſo dopo aver tentato in vano tutti gli altri mezzi, la operazione è aſſolutamente neceſſaria, la quale può farſi così: fate la inciſione alquanto ſopra al tumore nella parte ſiniſtra dell' umbilico a traverſo la membrana adipoſa, indi vuotando il ſacco dell' acqua, che vi trovate, e ſeparando quella parte d' Omento, ch' è gangrenata, dilatate l' anello col medeſimo coltello curvo guidato dal dito, come nella operazione del Bubonocele; di poi riponete gl' Inteſtini, e l' Omento nell' Abdome, e curate la Ferita ſenza fare alcun' altra cucitura fuori che quella della cute. (*a*)

CA-

(a) *Alla fine dell' Autunno del* 1767. *s' aumentarono talmente gl' effetti dell' infiammazione dell' Ernia Inteſtinale incarcerata nell' umbilico d' un Uomo molto pingue, che mi determinai a fargli l' operazione del taglio, col quale liberai l' Inteſtino, imprigionato in uno ſpazio tanto anguſto dell' umbilico, che non fu facile l' apertura di quell' anguſtia. Rimeſſo l' Inteſtino nel baſſo ventre, non altro che fila aſciutte miſi in quel ſacco ch' era molto amplo. Alle fila che ſervivano di turacciolo all' aperto anulo vi ſoprappoſi i piumaccioli di panno lino. Fermai tutto colla faſciatura moderatamente compreſſiva. La medicatura non la rinnovai ſe non quando la ſuppurazione facilitò ſommamente lo ſtaccamento delle fila. Di queſte continovai a ſervirmi, e col loro ajuto ſi vide naſcere la cicatrice, quel gran ſacco erniario ſi ritirò, e il Malato guarì ſenza la cucitura de' componenti l' accennato gran ſacco.*

CAPITOLO VIII.

Dell' Ernia Ventrale.

L'Ernia Ventrale, che alle volte apparifce frai mufcoli Retti, è molto grande, ma quel tumore, che richiede la operazione, è di rado più groffo di una noce, ed è una malattia non così comune, che poffa effere ftata offervata da molti: vi fono però dei cafi abbaftanza noti per determinare i Chirurghi alla ricerca di quefta malattia, quando l' Infermo è improvifamente attaccato da tutti i fintomi di una allentatura, fenza che quefta in verun conto apparifca nè nell' umbilico, nè nello fcroto, ne nella cofcia. Ho di fopra definito queft' Ernia per uno ftrozzamento dell' Inteftino fra qualcuno degl' Interftizj dei mufcoli dell' Abdome: la maniera di fare la dilatazione farà la medefima di quella defcritta di fopra per le altre Ernie; dopo la operazione in quefta ed in tutte l' Ernie, dove gl' Inteftini fono ftati rimeffi, converrà portare la fafciatura, poichè la cicatrice non è fempre ftabile abbaftanza in qualfivoglia di effe da impedire la ricaduta. (*a*)

(a) *Nel mio Trattato della femplicità del medicare i mali curabili colla Chirurgia, vi è la Storia dell' operazione, che io feci, d' un' Ernia Ventrale ftrozzata tra i fafcetti delle fibre de' mufcoli retti. Anco allora per liberare l' inteftino dalla ftrozzatura penai molto; ma riefcì felicemennte l' operazione, e la cura della piaga ebbe ottimo efito. Anco in quell' occafione io non feci alcuna cuci-*

SPIEGAZIONE

DELLA SECONDA TAVOLA.

A. COltello di taglio rotondo, e di giusta grandezza per quasi tutte le operazioni, nelle quali si adopra il coltello. La forma di esso s' intenderà meglio per mezzo della figura, che per mezzo di qualsivoglia descrizione: solamente è da osservarsi, che la manica sia fatta di un legno leggiero, come in vero dovrebbon essere i manichi di tutti gl' Istrumenti, affinchè possa meglio sentirsi dai Chirurhi la resistenza, che le lame talora incontrano.

B. Un paio di forbici a tenta, che non hanno niente di particolare nella loro forma, se non che la lama inferiore debbesi fare più piccola che sia possibile, in maniera però, che sia forte, ed abbi un buon taglio, perchè dovendosi principalmente usare nella fistola dell' Ano la introduzione di una grossa lama nel seno, che generalmente è stretto, sarebbe molto dolorosa al Malato.

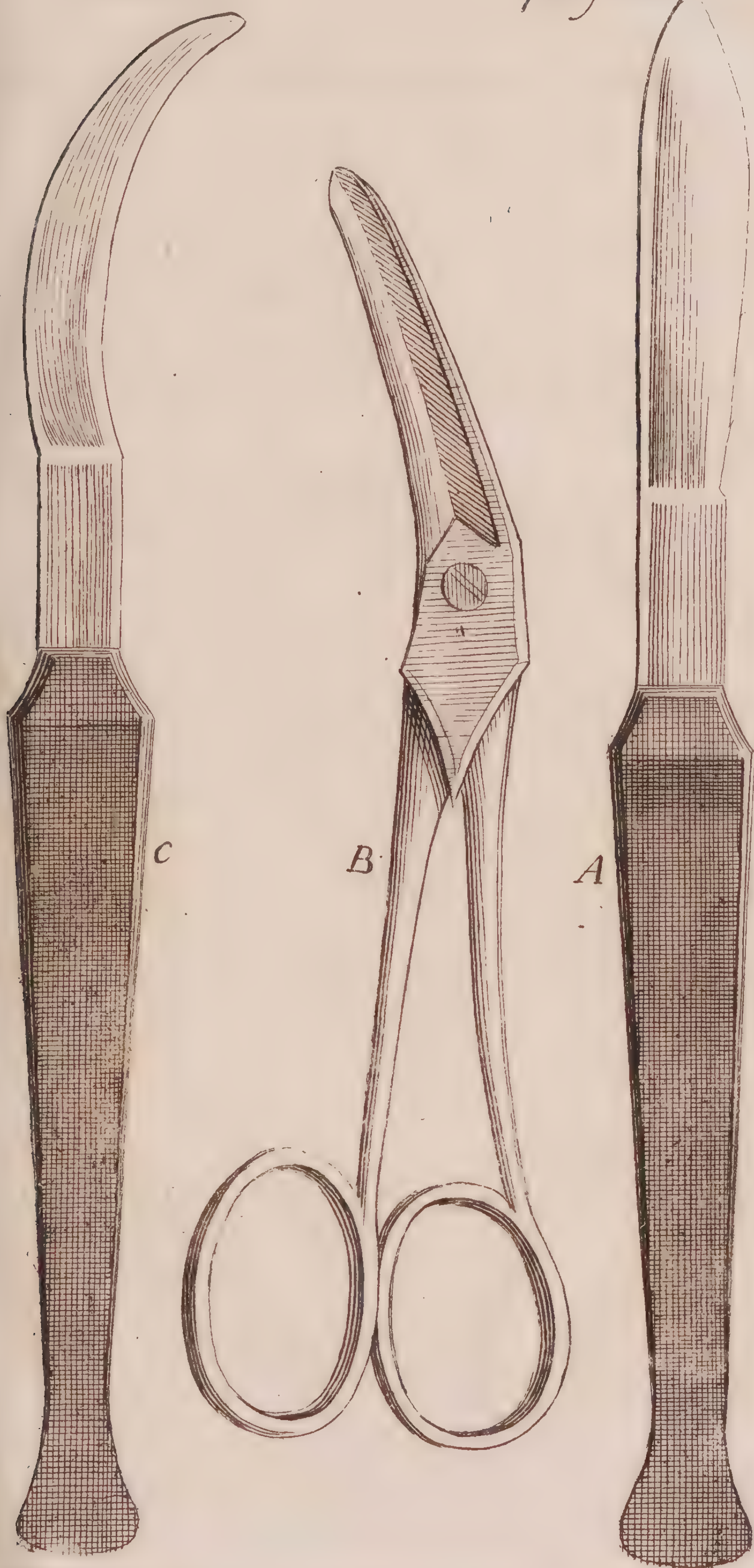
C. Coltello curvo colla punta ottusa da adoprarsi nella operazione del Bubonocele.

CA-

---

tura. Le fila asciutte trionfarono anco in questa occasione.

Tau. II. *pag. 88.*





CAPITOLO IX.

Dell' Hydrocele.

L' Hydrocele detto ancora Ernia acquoſa, Idrope dello Scroto, e Idrope del Teſticolo, è un tumore acquoſo dello Scroto, il quale non oſtante la moltiplicità delle diſtinzioni, che gli Scrittori ne fanno, non è che di due ſpezie; una quando l' acqua è contenuta nella tunica Vaginale, e l' altra quando l' acqua è contenuta nella membrana cellulare dello Scroto. Queſta ultima è quaſi ſempre complicata con uno anaſarca, ch' è una ſpezie d' Idropiſia, la quale conſiſte in uno ſtravaſamento di acqua ſtagnante nelle cellule della membrana adipoſa, e quando è così circoſtanziata, non ſarà difficile a diſtinguerſi; oltre a ciò è ſufficientemente caratterizzata dalla lucidezza, e dalla morbidezza della cute, che cede alla minima impreſſione, e reſta affoſſata per qualche tempo. Il Pene è ſimilmente alle volte ingrandito all' eceſſo mediante l' introduzione delle acque nella membrana cellulare, i quali ſintomi mancano tutti aſſolutamente nella Idropiſia della tunica Vaginale.

Nella Idropiſia della membrana cellulare dello Scroto è raccomandata da alcuni la puntura fatta col Trequarti, e da altri ſono raccomandati dei piccoli orifizj fatti qua e là colla punta di una lancetta, ovvero un piccolo cordoncino di ſeta fatto paſſare con un' ago attraverſo la pelle da una parte all' altra per la diſtanza di due, o tre pollici, per tener-

velo

velo come un ſetaceo, ſin tanto che ſiano affatto ſcolate le acque: ma i due primi metodi giovano molto poco, poichè aprono poche cellule, e l' ultimo non può eſſere per la medeſima ragione neppure tanto efficace, quanto lo ſono le inciſioni, e ſarà piuttoſto molto più incomodo degli altri, e più atto ancora a promuovere la Gangrena.

In verità non molto ſpeſſo conviene il fare alcuna operazione ſu queſta parte, poichè eſſendo la membrana cellulare dello Scroto una continuazione della membrana adipoſa, le ſcarificazioni fatte attraverſo la cute nella parte più ſottile delle gambe vuoteranno efficacemente lo Scroto, come io ho molte volte ſperimentato, e queſta parte debbeſi lancettare piuttoſto che l' altra, eſſendo più veriſimilmente per corriſpondere alle noſtre mire per ragione del ſuo declivio; nulladimeno accade alle volte, che le acque cadono in così gran quantità nello Scroto, che dilatandolo cagionano gran dolore, e minacciano la gangrena. Il Prepuzio del Pene ancora ſpeſſiſſimo ſi dilata all' ecceſſo, e ſi attorciglia talmente, che il Malato non può orinare. In queſti due caſi io proporrei una inciſione lunga tre pollici da farſi con una lancetta, o coltello, nell' uno e l' altro lato dello Scrotto attraverſando tutta la pelle ſin dentro le cellule, che contengono l' acqua, e due, o tre ne proporrei della lunghezza di un mezzo pollice in qualche parte del Pene; tutto queſto può farſi ſenza alcun pericolo, ed alle volte col buon ſucceſſo di liberare tutto il corpo dalla malattia. Io poſſo aſſerire, che quantunque abbia ciò fatto in

per-

persone, che si trovavano in uno stato di gran languidezza, nondimento facendo la ferita con uno istrumento assai tagliente, e curandola di poi con fomenti, e con blandi digestivi ho di rado veduto un caso terminato nella gangrena, che tanto temesi generalmente in queste circostanze.

L' Idrope della tunica Vaginale deriva da uno scarico preternaturale di quell' acqua, che continuamente si separa, ma in piccola quantità, nella interna superficie di questa tunica per umettare, o lubricare il Testicolo, e la quale ragunandovisi troppo presto, vi si ammassa, e forma col tempo un enfiore di smisurata grandezza. Questo è quello, che io giudico esser l' altra sorta d' Idrocele, di cui non ve n' ha che una sola spezie, benchè dal tempo di Celso fino a nostri giorni gli Scrittori di questa materia ne facciano due generi, uno nella parte interiore della tunica Vaginale, e l' altro fra lo Scroto, e la parte esteriore di essa; e fra le cagioni assegnate a questa malattia la principale si è una disposizione di acqua formata dall' ascite. Questa opinione, benchè generalmente abbracciata, è assurda in Anatomia, imperciochè oltrechè le persone attaccate dall' Idrocele sono molto di rado attaccate da altra spezie d' idropisia, e al contrario quelli, che hanno l' ascite, non hanno alcun' Idrocele, la tunica Vaginale è simile ad una borza serrata affatto, e resta fuori dell' Abdome talmente che non può da qualsivoglia parte penetrarvi l' acqua. Riguardo poi alla idea, che l' acqua cada dall' Abdome nella tunica Vaginale, nello Scroto, ella è una cosa

cosa egualmente impossibile; poichè sebbene nell' Ernia Intestinale l' Intestino cada in questo luogo, vi cade però anche in questo caso insieme col Peritoneo, il quale impedirebbe l'egresso all' acqua; questa caduta del Peritoneo non è stata conosciuta dagli antichi, ed i moderni hanno tralasciato di avvertirla relativamente a questo soggetto. Egli è vero che dove l' Ascite è complicata con un' Ernia Intestinale, oppure quando vi è stata antecedentemente un' Ernia dello Scroto, ed il sacco del Peritoneo rimane dentro allo Scroto, l' acqua dell' Ascite in questo caso può cadere dentro il sacco del Peritoneo, ed in questa maniera formare un tumore dello Scroto; ma questa non è propiamente un' Idrope della tunica Vaginale. (*a*)

L'

(a) *Un' Idrocele composto d' acqua scendente dal basso ventre di un' ascitico Cameriere d' un nobil Fiorentino il Sig. Conte Ruberto Pandolfini l' ho veduto, e l' ho curato coll' apertura fatta col troicart. La prima volta che vidi questo malato, io non m' accorsi che l' acqua di quell' Idrocele scendesse dalla cavità del basso ventre. L' apertura di quel tumore acquoso glie la feci stando egli in piedi. Cavata l' acqua rilevai che il testicolo era ingrossato, e indurito. Non ostante applicati cerotti, e impiastri, il testicolo non risanò, e l' acqua si riprodusse. Il malato si mise nelle mani d' un altro Cerusico che gli cavò l' acqua come avevo fatto io. Il malato divenne ascitico, apertoli l' idrocele, da quell' apertura escì anco l' acqua dell' ascite. Questa si riprodusse, e ritornò l' idrocele. Questo fu proposto di curarlo con un taglio esteso dallo scroto fino all' inguine. Io fui consultato, accordai la proposta apertura,*

L' Idrocele della Tunica vaginale ſi diſtingue molto facilmente dall' Idrocele della membrana cellulare per mezzo della precedente deſcrizione di quella ſpezie d' Idropriſia: ſpiegherò adeſſo come l' Idrocele differiſce dagli altri tumori dello Scroto, cioè dal Bubonocele, dall' Epiplocele, e dall' ingroſſamento del Teſticolo. In primo luogo di rado, o mai è l' Idrocele accompagnato da dolore nel principio, e rariſſime volte ſi può attribuire a qualunque ſiaſi accidente, come ſi atribuiſcono l' Ernie dell' Omento, e degl' Inteſtini. Dal primo momento che l' Idrocele comincia a comparire, non ſi vede quaſi mai dileguarſi, o diminuire, ma generalmente continua a creſcere, benchè in alcuni molto più preſto, che in altri, creſcendo in taluno ſino al ſegno di produrre una diſtenſione aſſai doloroſa in pochi meſi, mentre in talun' altro non darà veruno incommodo per molti anni, anzi ceſſerà di gonfiare arrivato ad un certo ſegno, e di poi continuerà ſempre in quello ſtato ſenza verun danno notabile; queſto ultimo caſo però accade di radiſſimo. A proporzione che l' Idrocele ingrandiſce, diviene più teſo, ed allora diceſi eſſere traſparente: ſi pone invero la traſparenza per il principal ſegno diagnoſtico della malattia, e ſi dà ſempre per avvertimento il tenere da una parte dello Scroto una candela, la quale diceſi, che debbe traſparire dall' altra parte, ſe vi è dell' acqua; ma queſto eſperimento non è ſempre ſicuro, perchè alle

---

tura, che fu ì fatta, e che fu cagione di mortale infiammazione.

alle volte la tunica Vaginale è molto ingrossata, ed alle volte l'acqua stessa non è trasparente, di maniera che per giudicare con sicurezza se vi sia un fluido, noi dobbiamo lasciarci guidare dal tatto, con cui sentesi la fluttuazione, e benchè forse non la sentiamo evidentemente, non ostante possiamo restar persuasi, che vi sia un fluido di qualche genere, se noi siamo una volta assicurati, che la distensione della tunica Vaginale formi il tumore, il quale si può distinguere nella seguente maniera. (*a*)

Se

(a) *La mancanza totale della trasparenza d' alcuni tumori nati dentro lo scroto, e che sono stati cedenti al tatto, è stata cagione che molti Chirurghi si sono ingannati prendendo un' infarcimento nel Testicolo per un' idrocele. Questo caso è seguito più d' una volta in uomini che sono venuti alle mani mie, dopo che da altri Cerusici è stata fatta loro inopportunamente un' apertura. Nella Primavera del* 1761. *io fui consultato in Firenze dal Chirurgo Sig. Natale Carloni, che aveva alle mani un nobile Pesciatino che aveva dentro lo scroto un grosso tumore alquanto molle; e giusto dalla qualità della mollezza, da due Cerusici, uno dietro l' altro, fu giudicato essere idrocele quel tumore che per idrocele fu curato da detti due in diversi tempi, e non essendo escita neppure una gocciola d' acqua, il malato persa tutta la fiducia che aveva riposta in quei due Chirurghi, e si mise nelle mani del Sig. Carloni. Questi prima di risolvere cosa alcuna, volle sentir me: dalle cose che mi furono dette, e dalle cognizioni, che acquistai più che altro col tatto, rilevai, che quel tumore consisteva nell' aver mutata natura il Testicolo, e che per quel male non conveniva altra*

cura

Se l'Inteſtino, o l' Omento ſenza però veruna infiammazione formano il tumore, ſarà queſto molle, pieghevole, ineguale nella ſuperficie, ſpezialmente ſe ſarà formato dall' Omento, ed in ambidue i caſi ſi diſtenderà dallo Scroto fin ſu a tutto l' Abdome; dove che nell' Idrocele il tumore è teſo, e liſcio, e termina avanti di arrivare, o al più appena arrivato agli anelli dei muſcoli dell' Abdome, perchè la eſtremità ſuperiore della tunica Vaginale termina a qualche diſtanza dalla ſuperficie del ventre.

Quando è ingroſſato il Teſticolo, il tumore è più rotondo, e ſe non è accompagnato dall' ingroſſamento dei vaſi ſpermatici, ſi può facilmente diſtinguere il cordone fra 'l tumore, e l'Abdome: ma ſenza queſta regola ancora per diſtinguerlo, o il dolore, o la gran

---

cura che aprire lo ſcroto, e portar via tutta la maſſa del tumore.

Il malato non era ancora determinato per la propoſtagli operazione, allorchè fu ſorpreſo da apopleſia, e morì. Dall' apertura del cadavere rilevarono, che il teſticolo s' era convertito in una grande maſſa di materia purulenta, chiuſa in un follicolo prodotto dalle membrane del Teſticolo medeſimo. Dei tumori non traſparenti, e che hanno avuta la loro ſede immediata dentro lo ſcroto, io ne ho aperti parecchi. Nell' aprirli ho avuta ſpeſſo paura di non ingannarmi. Il non eſſermi finora ingannato è nato dall' aver combinate le cognizioni di rifleſſione colle cognizioni acquiſtate per via de' ſenſi, e particolarmente del tatto. Regole, o ſegni diſtintivi per non ingannarſi non ſe ne poſſono dare, vi vuole una pratica che non ſi può deſcrivere.

gran durezza pur troppo discuopriranno essere allora una malattia del Testicolo.

Riguardo alla cura da farsi all' Idrocele tanto co' rimedj esterni, quanto cogl' Interni, dopo aver' io sperimentato sopra di un gran numero di persone differenti la maggior parte de' rimedj inventati per questa malattia, ne sono stato pochissimo soddisfatto nell' esito, perchè se per caso qualcuno si è ristabilito stando sottoposto ad un regolamento Medico, bisogna confessare ancora, che vi sono degli esempj di persone guarite, le quali si sono affatto trascurate di tal maniera, che non hanno portato neppure la legatura a scuffia, o sia il sospensorio: perlochè crederei, che fosse da consigliarsi l' aspettare con pazienza, finchè il tumore non dà dell' incommodo, allora aprirlo con una lancetta, la quale offenderà molto meno del Trequarti la tunica Vaginale. Nell' aprirlo colla lancetta è probabile, che accada, che l' orifizio della cute si discosti da quello della tunica, ed impedisca l' esito all' acqua, per isfuggire questo inconveniente potete introdurre una Tenta, e in questa maniera assicurare nel suo giusto sito la Ferita, benchè se le tuniche del tumore sono ingrossate all' eccesso, in questo caso l' uso del Trequarti merita forse di essere preferito. Si parla come di una cosa facile di afferrare il Testicolo colla mano sinistra nel tempo che facciamo la puntura colla destra, ma quando la tunica Vaginale è molto tesa, il Testicolo non può distinguersi bene; nondimeno io credo, che non vi sia alcun pericolo di ferirlo, se aprite la parte inferiore dello scroto, e l' aprite con u-

na

na lancetta non troppo lunga; nel tempo della evacuazione delle acque debbesi pigiare lo scroto regolarmente, e dopo la operazione basta un piccolo fardello di fila asciutte, ed un cerotto risaldante. (*a*)

Questo metodo di aprire l' Idrocele chiamasi la Cura Palliativa; non è però, che di tanto in tanto non riesca una cura assoluta. Per impedire la recidiva di questa malattia ordinano i Chirurghi, che si faccia una piaga ben grande o colla incisione, o col caustico, affinchè dopo nel risaldarsi, la stabilità, e la contrazione della cicatrice stringano i vasi

---

(a) *La ferita fatta col troicart, o colla lancetta per cavar l' acqua stagnante in forma di tumore nella Vaginale del testicolo, alcune volte s' infiamma, quindi vi è chi falsamente crede, che l' infiammazione nasca dall' aver ferito il testicolo. Facendo la ferita, dove il tumore è trasparente non s' offende il testicolo, ma si ferisce collo scroto la Vaginale del testicolo, che quando accadesse di ferirlo, la conseguenza non sarebbe peggiore. Questo lo posso dire, perchè non nel caso dell' idrocele, ma per un' enfisema prodotto da infiammazione con segni di suppurazione ho aperto, dove appariva, che fatta si fosse la marcia, che non ve l' ho trovata. E' rimasta allo scoperto la filamentosa struttura del testicolo. E' nata un poca più d' infiammazione, n quel corpo già attaccato dall' infiammazione, che non è stata di conseguenza rispetto a quella, che alcune volte ha avuta origine dalla ferita, che bisogna fare per necessità, se si vuole entrare col troicart, o colla lancetta nella cavità del sacco, che contiene l' acqua dell' idrocele.*

L' infiammazione che qualche volta succede alla ferita fatta col fine di fare la cura palliativa dell' idrocele, ha spesso aperta strada sicura alla cura radicativa venuta in conseguenza d' una suppurazione.

linfatici rilassati, e chiudano il passo ad una ulteriore effusione preternaturale degli umori, che vi si contengono. Ma per quello, che io ho veduto di questa pratica, ella è accompagnata da tanto pericolo, che non ostante il buon successo, che alla fine potesse avere, chiunque leggerà i seguenti casi, si risolverà a rigettare questo metodo, e a contentarsi piuttosto della cura Palliativa.

CASO I.

A. B. in età di anni 44., Uomo assai forte, che non era mai stato in vita sua sottoposto ad alcun' altra infermità, si mise sotto la mia cura per risorgere da un' Idrocele nella parte sinistra dello scroto.

Il dì 3. di Decembre dell' Anno 1733. scaricai l'acqua, facendo una incisione a traverso i tegumenti, lunga intorno a quattro polici. Verso la sera egli divenne febbricitante, non riposò, lo scroto, ed il testicolo da quella parte cominciarono ad infiammarsi, e le arterie capillari dilatandosi diedero fuori del sangue in abbondanza. Egli fu inoltre assalito da un dolore violento nel dorso, il quale in gran parte diminuì col tener sospeso lo scroto per mezzo di una legatura a scuffia, altrimenti detta sospensorio.

Dal terzo al settimo giorno del suddetto mese continuò l'Infermo in uno stato pericolosissimo, quando la febbre inclinò ad una crise per mezzo della suppurazione tanto della ferita, quanto del testicolo.

Dal settimo al vigesimoquarto egli di

gior-

giorno in giorno acquiſtò forza, ma creſcendo lo ſcarico delle marce dal teſticolo, e penetrando allora il ſeno molto profondamente verſo il ſetto dello ſcroto, aperſi il corpo del teſticolo per tutta la lunghezza dell' Aſceſſo.

Dal vigeſimoquarto in poi lo ſcarico delle marce diminuì ſorprendentemente, di maniera che in ſei giorni la ſuperficie della maggior parte del teſticolo ſi unì collo ſcroto, e vi rimaſe ſoltanto una piaga ſuperficiale, la quale ſi cicatrizzò intieramenre il dì 10. di Gennajo dell' Anno 1733. 4.

Il dì 31. di Marzo del 1737. egli continuava a godere una perfetta ſalute.

CASO II.

Nell' Anno 1733. io feci una inciſione attraverſo lo ſcroto, e la tunica Vaginale di un ragazzo di otto anni in circa, il quale con grandiſſima difficoltà la ſcampò; ma la febbre ſintomatica terminando alla fine in un' Aſceſſo dello ſcroto, queſto cagionò, benchè con del pericolo, la di lui guarigione in poche ſettimane.

CASO III.

A. C. in età di 37. anni, di una coſtituzione di corpo molto ſana ſi lamentava di un tumore in una parte dello ſcroto, il quale cotinuando a creſcere per ſei anni, coſtrinſe l' Infermo a far capo a un Chirurgo; queſti applicò un piccolo cauſtico nella parte ſuperiore del tumore, ed aprendo l' eſcara ne

cavò vicino a tre fogliette di acqua; ma essendo egli ricaduto poco tempo dopo, intrapresi io la cura eradicativa.

Il dì 15. di Dicembre dell' anno 1736. applicai alla parte anteriore, e superiore dello scroto un caustico lungo circa a sei pollici, e largo un pollice.

Il dì 16. di Dicembre con una piccola puntura attraverso dell'escara cavai più di un boccale d' acqua.

Dal 17. al 24. egli continuò con un gran dolore non solamente nella parte, ma nel dorso, e nei lombi, ed ebbe pochissimo riposo. Lo scroto da quella parte divenne infiammato, ed ingrossato all'eccesso, la febbre sintomatica era arditissima senza alcun segno di suppurazione nella ferita.

La sera del 24. il Malato migliorò un pochino, e continuò così fino al 29., quando si separò l' escara, ma la piaga manteneva un cattivo aspetto, non comparendo alcun grano carnoso nella sua superficie.

Dal 29. di Dicembre al 5. di Gennajo l' infermo si mantenne sempre nel medesimo stato.

Dal 5. al 13. il tumore, ed il dolore piuttosto crebbero, e in quella sera egli fu assalito da una accessione di febbre, che ritornò per due volte più un dì sì, e un dì no.

Dal 17. al 26. essendo cessata la febbre, egli cominciò a cambiare molto in meglio; essendosi aperte in questo mentre due aposteme nello scroto.

Verso il 2. dì Febbrajo il dolore svanì affatto, il tumore avvallò moltissimo, e la durezza si ammollì.

Indi

Indi la piaga in pochi giorni si cicatrizzò, ed il 24. di Febbrajo lasciai l'Infermo in perfetta salute, libero da ogni i comodo.

Essendo stato nei casi precedenti apparentemente minacciato dalla morte degli ammalati, volli tentare il seguente esperimento, affidatomi al credito, che aveva di esser stato fatto con successo da altri.

CASO IV.

A. D. in età di 42. anni era stato quasi da quattro anni indietro incomodato da un Idrocele in un lato dello scroto, per cui io lo avevo lancettato intorno a dodici volte, avendone cavato fuori vicino ad una foglietta di acqua chiara in ciascuna operazione.

Il dì 3. di Gennajo del 1736. in 37. dopo aver vuotata la tunica Vaginale, v'injettai un' oncia di spirito di vino; in quello istante egli si lagnò di un gran dolore, che continuò a crescere, e il giorno dopo i tegumenti si aumentarono molto tanto nel volume, quanto nella grossezza.

Il dì 7. di Gennajo la tensione divenne all' eccesso dolorosa, e scuoprendovi io della fluttuazione feci una puntura, per mezzo della quale egli diede fuori intorno a mezza foglietta di acqua tinta di un colore molto cupo di sangue, ma senza alcuna fragranza di parti spiritose, che potessero distinguersi coll' odorato; questo sgravio fece stare il Malato un poco meglio, ma l' infiammazione, e la grossezza dei tegumenti continuarono per un mese intiero, e poi terminarono in due ascessi nella parte

anteriore dello ſcroto, che io aperſi il dì 7. del Febbrajo ſeguente, e nello ſcarico, che fecero delle marce, tutto il tumore avvallò, reſtandovi una ſtabile cicatrice, e in tal guiſa ſi ottenne la totale guarigione di queſta malattia.

Qualche coſa di ſimile al caſo dell' acqua ſanguinolenta di A. D. avvenne in un altro ſoggetto, che io ebbi alle mani: egli era ſtato in tempi diverſi molto diſtanti fra di loro più volte lancettato, ſcaricando quella ſorta di acqua ſieroſa, che la tunica vaginale il più delle volte ſuol rendere, finalmente apparve queſta tinta di ſangue, ed era ognivolta più ſanguigna dell' altra, il quarto ſcarico di queſto genere fu accompagnato da una conſiderabile emorragia, e terminò in una perfetta guarigione, ſenza che foſſe mai comparſo verun ſegno di recidiva alcuni meſi dopo, conforme ebbi l' occaſione d' informarmene.

Ai caſi ſopra riportati potrei ancora aggiugnerne molti più, che ſono ſtati a notizia mia ſin dal tempo che faccio queſte oſſervazioni; particolarmente due accompagnati da infiammazione, e da aſceſſo in conſeguenza della ſola puntura della lancetta, l'uno, e l' altro dei quali terminarono in una guarigione perfettiſſima; nulladimeno merita di eſſere oſſervato in queſti due caſi, che uno fu accompagnato dall' ingroſſamento della tunica, e dall' acqua ſanguigna; e nell' altro era la tunica parimente ingroſſata, e l' epididimo ingrandito, e indurato per una precedente Gonorrea.

Io non intendo contuttociò di non conchiudere da queſto catalogo di accidenti, che l'

opera-

operazione far non si possa mai con esito felice; ne ho veduto anch' io qualche esempio favorevole, ma non in numero bastante a incoraggire il Chirurgo a fare la operazione, se non che a certi Malati, i quali sono inconsolabilmente tormentati da questa malattia, e desiderano di soffrire qualunque cosa per azzardarne la guarigione.

E' da osservarsi, che dall' esame di diversi Idroceli apparisce evidentemente esser la loro guarigione derivata da una universale adesione del testicolo alla tunica vaginale, e poi della tunica stessa alle parti, che la inviluppano; dalla quale osservazione non sarà difficile il concepire come accada, che gli scarichi dell' acqua sanguigna effettuino la guarigione, poichè le infiammazioni delle membrane quasi sempre producono le adesioni delle parti vicine, e quegli scarichi altro non sono, che un miscuglio di sangue, e di acqua che gettano i vasi rotti della tunica infiammata.

E' stato messo in considerazione, che probabilmente l'esporre la tunica vaginale all' aria potesse produrre gli accidenti sopraddetti, ma oltre che il caso dello spirito di vino injettato, il caso del Caustico, e le due punture servono di sufficienti risposte a questa opinione, gli esempj, che io ho veduto di tutto lo scroto separato in una gangrena dalla tunica vaginale rimasta nuda per moltissimi giorni senza alcun cattivo effetto, metton fuor di questione, che sia la mera infiammazione della tunica quella, che unicamente produca il pericolo; io ho castrato diverse persone, i di cui testicoli scirrosi erano accompagnati da un' Idrocele, ma

essendo stata cavata fuori nella operazione tutta la tunica vaginale, sono tutte guarite senza verun cattivo sintoma. (a)

Ter-

(a) *E' certo certissimo che l' infiammazione è la cagione immediata di tutte le dolorose mutazioni, che nascono nello Scroto, e nel testicolo dopo fatta e mantenuta aperta un' apertura dell' Idrocele. E' anco vero che da infiammazione nascono i mali che qualche volta sopraggiungono alla cura palliativa dell' Idrocele, ma nell' un caso, e nell' altro l' infiammazione è promossa dall' aria, che opera secondo la disposizione inflammatoria che trova nella ferita, che basta tenerla aperta perchè nasca quell' infiammazione, ch' è necessaria per la totale abolizione del sacco dell' Idrocele. Il cominciare la cura di questo male col caustico può avere conseguenze peggiori di quelle, delle quali è capace un taglio esteso per tutta la lunghezza dell' Idrocele. In prova di ciò riporterò la Storia d' un fatto degno di riflessione. Un Chirurgo Fiorentino mi fece visitare un Uomo, ch' ei teneva nel letto, perchè diceva d' esser malato d'un enterocele incarcerato. Dalla visita, che gli feci, rilevai l' esistenza d' un grand' idrocele, del quale, presente quel Chiurgo, ch' è morto, ne intrapresi la cura radicativa così. Con il lancettone apersi l' idrocele dov' egli era più trasparente. In quell' apertura vi misi una grossa, e lunga tasta, che feci penetrare, e lasciai nella cavità dell' idrocele. Con questo mezzo, e col concorso dell' aria esterna nacque un corso d' infiammazione, e di suppurazione capace di distruggere, come si distrusse senza grande strepito di mali inflammatorj, quel gran sacco; quindi il malato guarì perfettamente, e la cura non fu molto lunga.*

Alcuni anni dopo seguita con tanta felicità una simile cura cadde nelle mani di quel medesimo

Chi-

Terminerò questo Capitolo con un altra osservazione sopra la supposta moltitudine de' differenti Idroceli. Oltre a quella specie d' Idrocele di già descritta, che immaginano fra lo scroto, e le membrane inferiori, si fa menzione ancora di un' altra spezie d' idropisia fra il muscolo Cremastere, e la tunica vaginale; ma io son di parere, che sia molto più verisimile, che questa idropisia risieda nella parte interiore della tunica Vaginale del cordone, la quale essendo attaccata in differenti luoghi ai vasi spermatici può formare una cavità, o due fra le attaccature; di questa idropisia ho avuto alle mani un esempio, che io medesimo ho esaminato. In fatti se noi riflettiamo alla causa di una idropisia di questa parte, dobbiamo necessariamente ristringerla alla parte interiore della membrana, dove solamente è quel rango di vasi, che sono il soggetto della malattia. La idropisia del testicolo medesimo è l'ultima supposta

---

Chirurgo un molto rispettabile uomo impiegato in questo Appalto Generale delle Finanze.

Il male di questo tale era un idrocele, del quale quello stesso Chirurgo ne intraprese la cura con un caustico, che promosse un' infiammazione tanto grande, che il testicolo per l'avanti sano diventò tanto malato, che detto Chirurgho trattò di demolirlo. Io fui consultato, trovai lo scroto, e il testicolo molto infiammato, ho proibito la continovazione del caustico, che aveva acceso quel gran fuoco, e fomentata la parte profittai del tempo più opportuno per aprire l'idrocele con un taglio, che fu il mezzo, per il quale ebbe luogo l aria esterna, dalla quale venne promossa senza grande strepito quell' infiammazione, che fu strada alla suppurazione, e alla perfetta guarigione, come seguì.

possa specie, ma è quella, che io non ho mai veduta; e dall'analogia, che ha la struttura del testicolo colla struttura delle altre glandule, le quali si pretende, che non possano diventare idropiche, dubito, che non si dia una malattia di questa sorta.

CAPITOLO X.

Della Castratura.

Questa è una delle più triste operazioni nella pratica della Chiurgia, poichè di rado ha luogo fuori che in certe malattie, nelle quali il malato facilissimamente ricade, cioè, nello Scirro, o nel Cancro, e disconviene assolutamente nella maggior parte dei casi, in cui si pretende, che sia necessaria, quali sarebbero l'Idrocele, l'Ascesso del testicolo, una mortificazione, che andasse crescendo, o quello, che alle volte s'intende per un Sarcocele, della qual'ultima malattià non sarà male il dir due parole. Con questo termine preso nel suo più esteso significato s'intende un tumore carnoso del testicolo istesso detto parimente Ernia carnosa; ovvero in certi ingrossamenti, quali appunto sopravvengono alla scolazione, più frequentemente, Ernia umorale s'appella. Ma generâlmente parlando il Sarcocele vien considerato come una escrescenza carnosa formata nel corpo del testicolo, la quale divenendo eccessivamente dura, e tumefatta per lo più si suppone, che richieggà l'estirpazione o col distruggere per mezzo del taglio, o del caustico l'induramento, ovvero coll'amputazione-

ne

ne del testicolo; ma questa massima troppo precipitosamente abbracciata dubito, che abbia molto ingannato quelli, che esercitano la Chirurgia. (*a*)

Per meglio concepire la distinzione, che io sono per fare, bisogna ricordarsi, che quello, che chiamasi testicolo, è realmente composto di due differenti sostanze, una glandulare, ch'è il corpo del testicolo istesso, ed una vasculare, o membranosa, conosciuta sotto il nome di Epididimo, ch'è il principio dei Vasi deferenti, e la riunione dei condotti escretorj della Glandula.

Ora accade alle volte, che questa parte si tu-

(a) *Il caso più pressante per passare alla demolizione d'un testicolo, io ho osservato, e sperimentato, ch'è quando questo corpo ha mutata natura, e che si è convertito in una massa di materia, che incommoda col peso, o col dolore dependente questo dalla fermentazione della materia componente detto tumore. Per non s'ingannare nella scelta del male veramente meritevole della demolizione, bisogna avere acquistate molte cognizioni, che non si possono acquistare colla lettura de' libri, ma s'acquistano benissimo al letto de' Malati, che sono i veri libri, che studiati colla scorta d'un buon Maestro conducono, dove si vuole arrivare per avere la cognizione de' differenti mali de' testicoli soggetti a de' mali, con i quali si può vivere: ma de' mali de' quali sono capaci i testicoli, ve ne sono di quei che meritano per loro cura radicativa la demolizione, la quale non ha sempre buon successo o perchè nasce una mortale infiammazione, o perchè nascono altri mali, de' quali la cagione è la medesima, per la quale ha mutata natura il già demolito testicolo.*

tumefaccia indipendentemente dal testicolo, e siccome al tatto comparisce simile ad una grande escrescenza, che vi sia sopravvenuta, corrisponde molto bene all'idea, che la maggior parte dei Chirurghi formano del Sarcocele; ma non stando avvertiti alla natura, e tessitura diversa dell' Epididimo, essi hanno frequentemente confuso le malattie di questa parte con quelle del testicolo medesimo, ed egualmente raccomandato la estirpazione nell' induramento tanto dell' uno, quanto dell' altro: ma senza stancare il Lettore con Istorie particolari di casi appartenenti a questo soggetto, dirò solamente, per quello, che ho raccolto da una diligente ricerca, che tutti gl' induramenti della parte glandulare del testicolo, che non tendono nè alla infiammazione, nè all' Ascesso, ordinariamente, se non sempre, vanno a finire nello Scirro, e nel Cancro; dove che quelli dell' Epididimo di rado, o mai vi terminano. Egli è vero, che a dispetto de' rimedj interni ed esterni questi ultimi ritengono spesso la loro durezza, ed alle volte suppurano, ma però senza gran pericolo nell' uno, e nell' altro caso.

Non sarà difficile il render conto di questa differenza di conseguenze in certi tumori esistenti in una parte, che sembra essere un solo, e medesimo corpo, quando noi rifletteremo, quanto abbia di attività la natura dei veleni cancerosi di fermarsi sulla glandula, e quanto differente sia l' Epididimo dalla glandula, benchè si trovi tanto in vicinanza di essa.

Io non pretendo, che si supponga da quello, che ho detto, che l' Epididimo non diventi mai canceroso; confesso, che può divenir

venir tale nella ſteſſa guiſa, che qualunque parte del corpo umano; ma ſoſtengo, che ciò di rado, o mai accade, ſe non nel caſo, che la parte glandulare del teſticolo ſia attaccata la prima, la quale in vero quaſi ſempre attacca l' epididimo, e a poco a poco ſi confonde con eſſo di tal maniera, che formaſi di ambidue una ſola maſsa. Avanti di venire alla caſtratura ſi dà per regola il ricercare, ſe il Malato abbia alcun dolore ſul dorſo, e in queſto caſo ſi eſclude la operazione per una ragionevole preſunzione, che i vaſi ſpermatici ſiano anch' eſſi attaccati. Non dobbiamo però eſſere troppo ſolleciti nel deteminare una tal conſeguenza, perchè il ſolo peſo del tumore ſtirando il cordone de' vaſi ſpermatici è capace di produrre alle volte il dolore del dorſo.

Per conoſcere adunque la cagione di queſto dolore del dorſo, quando il cordone ſpermatico non è ingroſsato, fate mettere a letto il Malato, e fategli tener ſoſpeſo lo ſcroto con una faſciatura, la quale gli porterà del ſollievo, ſe il male deriva dal peſo ſolamente; ma ſe il cordone ſpermatico è ingroſsato, o indurito, (la qual malattia è accompagnata da una dilatazione dei vaſi dello ſcroto, e conoſciuta ſotto i nomi Greci di Circocele, e Varicocele) il caſo è diſperato, e non merita, che ſe ne imprenda la cura.

Ma ſuppoſto che non s'incontri verun'oſtacolo alla operazione, il metodo di farla può eſser queſto. Ponete il malato in una tavola quadra circa tre piedi, e quattro pollici alta, laſciando pendenti le ſue gambe, le quali come tutto il reſtante del di lui corpo biſogna,

che

che ſiano tenute ferme dagli aſtanti; indi con un coltello cominciate il taglio ſopra gli anelli dei muſcoli dell' Abdome, affinchè poſſiate dopo aver luogo di legare i vaſi, poichè mancando a queſta cautela gli Operatori ſi troveranno neceſsariamente imbarazzati nel fare l' allacciatura. Di poi introducendo il coltello per mezzo della membrana adipoſa, debbeſi continuare il taglio all' ingiù ſin tanto che la lunghezza del medeſimo ſia proporzionata al volume del teſticolo; ſe queſto è molto piccolo, ſi può tagliare ſenza portar via punto di ſcroto; ma io non ſono molto portato per queſto metodo, perchè tanta quantità di cute flaccida, e molle è facile a formar poi degli Aſceſſi, e molto ſpeſso divenir calloſa: ſe il teſticolo peſa per cagion d' eſempio venti once, dopo aver fatto una inciſione intorno a cinque pollici lunga, e un poco circolare, cominciatene una ſeconda dal medeſimo punto della prima, conducendola con direzione oppoſta, finchè s' incontri coll' altra nella parte inferiore di tal maniera, che formino ambedue la figura di un ovato, di cui il diametro ſarà almeno due pollici: fatto queſto ſeparate dallo ſcroto il corpo del tumore inſieme con quella porzione di cute, che lo ricuopre, allacciando prima qualcuno dei vaſi ſanguigni, ſe vi è pericolo di emorragia; indi fate paſsare una ſtringa intorno al cordone de' vaſi ſpermatici molto vicino all' Abdome, e ſe vi rimane del luogo fra queſta allacciatura e il teſticolo, fate paſsare un' altra ſtringa un mezzo pollice in circa più baſsa per fare un riparo al ſangue ancor più ſicuro. Le al-

lac-

lacciature posſono farſi col nodo, che chiamaſi del Chirurgo, in cui ſi fa paſsare due volte la ſtringa per l'anello: fatto queſto, tagliate il teſticolo un poco ſotto alla ſeconda allacciatura, e introducete un' ago entro la cute nella parte inferiore della ferita, facendolo paſſare fuori della cute nella parte ſuperiore della ferita medeſima in maniera tale da inviluppare in certo modo il teſticolo ſano, lo che faciliterà grandemente, ed affretterà la guarigione, e ſe mai un punto ſolo non corriſponderà alle voſtre mire, potete replicarne un'altro in quella parte della ferita, dove la cute tanto dall'uno, quanto dall'altro lato è più rilaſciata.

Il metodo, che ho qui deſcritto, è quello appunto, che ho praticato più ſpeſſo d'ogni altro; ma credo di avere ultimamente fatta la operazione con più di deſtrezza, avendo ſeparato il teſticolo dal cordone avanti di tagliare la pelle dal corpo del teſticolo; poichè avendo avuto in queſta maniera la opportunità di afferrare la parte ſuperiore del teſticolo, potei ſepararlo dallo ſcroto molto più facilmente, che ſenza queſto vantaggio.

Caſtrai una volta un' Uomo, il di cui teſticolo peſava ſopra a tre libbre; vi erano alcuni vaſi così all'ecceſſo varicoſi, e dilatati, che erano vicini ad eguagliare la grandezza dell'arteria dell'omero: con tutto ciò io ne allacciai due o tre dei più conſiderabili, e continuai la operazione, tagliando vicino a tre quarti di pelle. In queſta maniera io ſcanſai una emorragia pericoloſa, mentre tagliando i vaſi avanti, che ſi foſſero molto diramati,

ti, io ebbi meno allacciature da fare: l'esito felice corrispose al disegno, ed il Malato sopravvisse alla operazione, ed alla guarigione della piaga; ma l' umore canceroso essendosi deposto sopra il di lui fegato qualche tempo dopo, lo fece morire. Nei gran tumori, come quest' ultimo, di cui ho fatto menzione, fa d' uopo l' avvertire con grandissima premura, che si tagli una gran parte della pelle, poichè oltrechè la emorragia sarà molto minore in questo caso, e la operazione molto si abbrevierà, essendosi la pelle mediante la gran distensione moltissimo assottigliata, una gran parte di essa, se non si porta via, si sfacellarà, e il restante sarà più proclive a degenerare in una ulcera cancerosa.

Si osservi, che per sfuggire la ferita de' vasi spermatici io non raccomando il lancettare la pelle avanti l' incisione, e di poi lo spingere i diti fra la membrana cellulare, ed il testicolo per strappare l' una dall' altro; la prima di queste due operazioni non significa molto, la seconda è dolorosa, e l' una e l' altra di esse secondo la mia opinione sono da valutarsi come capaci ad impedire un male, in cui vi è poco, o niun pericolo. (*a*)

C A-

(a) *La castrazione, ch' è un' operazione consistente nella demolizione d' un testicolo, che abbia mutata natura, io la fo, e l' ho fatta molte volte così. Fo giacere il Malato nel letto, gli sollevo, e gli apro lo scroto con amplo taglio, colle dita stacco lo scroto dal tumore, il che mi riesce facilmente, come la cellulare, che unisce insieme queste due parti, non è stata attaccata da un' infiammazione capa-*

CAPITOLO XI.

Del Phymosis.

IL Phymosis altro non significa che un ristringimento tale di Prepuzio, per cui il Glande non può nudarsi; se questa angustia di Prepuzio arriva a incommodare al segno d'impedi-

---

capace di farle perdere la facilità naturale, ch' ella ha a cedere all' attitudine, e forza de' polpastrelli delle dita; che quando detta cellulare per una precedente infiammazione sia indurita collo scroto, di questo bisogna necessariamente portarne via quanto bisogna per separare, e portar fuori dello scroto il tumore separato, e portato fuori dello scroto il tumore, e il cordone spermatico, questo, senza premettere allacciatura, lo taglio rasente l' anulo inguinale. Per prevenire l' emorragia adopro fila asciutte pigiate, e tenute obbligate con piumacciuoli, e fasciatura compressiva.

Di questo mio metodo di castrare ne sono molto contento, assicurando, ch' è pronto, e facile. Questa tanta prontezza, e facilità non è conosciuta da tutti quei, che dovrebbero per obbligo del loro dovere di professione conoscerla. Questo è tanto vero, che nell' Autunno del 1765. una Guardia nobile di S. A. R. il Granduca di Toscana si mise nelle mani mie, perchè lo liberassi da un doloroso tumore, che gli era nato nel cordone spermatico nel corso d'una grande infiammazione. Avendo io giudicati giusti i motivi, che lo facevano determinare per una operazione non indifferente per l' esito, m' impegnai di contentarlo, e lo feci presenti molti tra Medici, e Cerusici. Di questi, e di quelli ve ne fu uno, che dopo fatta quest' operazione col mio

dire l'egresso all'orina, o di nascondere sotto di se dei cancri, o delle ulcere sordide, che non siano a portata di esser curate coll' applicazione dei rimedj, debbesi aprire col taglio. Accade alle volte, che i bambini nascano imperforati, nel qual caso basta una piccola puntura, curata dopo colla tasta per la guarigione: ma questa operazione del Phymosis praticasi principalmente nei casi Venerei per iscuoprire i Cancri, ch' esistono nella ghianda, o nella superficie interiore del prepuzio medesimo; e in questo

---

mio descritto metodo, andò alla Corte del nostro Sovrano, e riferì, che in una persona d' un corpo molto rispettabile, com' è la Guardia nobile, era stata fatta con somma barbarie l' accennata operazione: che questa fosse stata fatta da uno che aveva la pubblica reputazione di saperla fare, bisognò, che parlassero in Corte, e senza essere stati prevenuti i più autorevoli cortigiani. Alle cose dette da questi in difesa del mio onore, essendovisi unito il più felice esito dell' operazione, ammutolirono tutti quei, che avevano parlato contro di me, e che sarebbero stati cagione della mia rovina, se sopra tutto si fosse combinato, che per una combinazione di cose relative all' infiammazione, alla quale soggette sono le ferite, il Malato fosse morto.

Dopo che io ho fatta la castrazione col metodo descritto, non scuopro la piaga, se non dopo seguita una suppurazione bastante per la facilità della medicatura. Questa la rinuovo colle sole fila asciutte, e queste sono il solo medicamento, che adopro nel tempo della suppurazione della produzione della carne, e nella formazione della cicatrice; solo che questa alcune volte non prosegui-sce il suo corso per la qualità della carne riprodotta, e allora mi servo di qualche cicatrizzante maggiore delle fila.

questo caso se il prepuzio non è molto calloso, nè molto ingrossato, una semplice incisione sarà bastante, la quale può farsi o colle forbice, o coll'insinuare un coltello fra la cute, e la ghianda sino alla estremità del prepuzio, e poi tagliarlo. Quest'ultimo metodo è meno doloroso di quello delle forbice; ma è cosa più sicura il fare il taglio in uno dei lati del prepuzio, che nella parte superiore; poichè ho veduto alle volte, che i vasi grossi sul dorso del Pene producono una terribile emorragia, la quale si può sfuggire col seguir questa regola: il prepuzio però resta meglio situato dopo una incisione fatta nella parte superiore, la quale perciò merita di esser preferita da quelli, i quali sanno la maniera di chiudere i vasi. Nei Bambini accade alle volte, che il prepuzio si contragga moltissimo, ed in questo caso è accidentalmente soggetto a delle leggiere infiammazioni, che portano seco alcuni sintomi della Pietra, ma la malattia si guarisce sempre colla cura del Phymosis.

Se il prepuzio è molto grosso, e molto indurito, la sola apertura non basterà, ed è piuttosto da consigliarsi in questo caso il portar via la callosità colla circoncisione, che debbesi fare col coltello, e se l'arteria versa molto sangue, bisogna chiuderla allacciandola con un piccolo ago. Merita qui di essere osservato, che in alcuni phymosis il Prepuzio diventa così grosso, e nel medesimo tempo allunga talmente, che somiglia il corpo del Pene, ed ha condotto alcuni nell' errore di supporre, che abbiano tagliato una porzione dell'istesso

Pene, quando era ſolamente un Phymoſis moſtruoſo. (*a*)

CA-

(a) *Uno di queſti fimoſi moſtruoſi lo vidi l' anno 1761. in un nobile Perugino. Egli aveva un fimoſi naturale, che racchiudeva un corpo mobile, e duro. Il malato pensò di liberaſi da quel male. Comunicò il ſuo penſiero a un Chirurgo, che gli fece la circonciſione. Con queſta operazione ſeguì l' abolizione di tutto ciò, che naſcondeva l' apertura dell' uretra.*

Da detta operazione conſiſtente in un taglio nacque un infiammazione, che produſſe un fimoſi di una grandezza ſorprendente. Il malato concepì tanto ſpavento di queſto ſuo male, che mandò a Firenze per me, ed io da Perugia lo conduſſi a Firenze per fargli la conveniente operazione; che conſiſtè prima in un taglio retto di tutta la lunghezza, e altezza della parte ſuperiore del fimoſi. Di poi portai via tutto il Prepuzio, che fu quello, che col ſuo molto ingroſſamento, e indurimento formò un corpo di materia tanto voluminoſa, che s' aſſomigliava ad un Pene intero. Grande fu l' emorragia, che ſopraggiunſe a queſta operazione, vi riparai colle fila aſciutte, e colla faſciatura compreſſiva. L' eſito di queſta cura fu ottimo.

Nella Primavera del 1767. venne al Convento di Montui di Firenze un Cappuccino chiamato il Padre Ranieri da Piſa. Egli aveva il Pene malato di un antico fimoſi. Il paſſaggio delle orine s' era reſo alquanto difficile, onde detto Padre ſi miſe nelle mani d' un Ceruſico, che lo circonciſe. Queſta circonciſione ebbe in ſeguito un corſo d' infiammazione, dalla quale nacque nuovo fimoſi, del quale lo liberai io col mezzo d' un taglio fatto rettamente nella parte ſuperiore del fimoſi. Dal racconto di queſti due fatti ſi può prendere giuſto motivo di condannare la circonciſione, e d' ammettere, e di ricevere per ottima l' altra operazione, ch' è quella deſcritta dal noſtro Autore.

CAPITOLO XII.

Del Paraphymosis.

IL Paraphymosi è una malattia del Pene; nella quale il Prepuzio ricade dietro alla ghianda, e non può rimandarsi in su per coprirla: vi sono moltissimi, il Pene dei quali è naturalmente formato così, ma senza veruno incommodo, di maniera che sin dal tempo dei Romani (alcuni dei quali riputavano per indecenza l'avere la ghianda nuda) non ho potutto trovare, che sia stato in uso il fare alcuna operazione per questo motivo: ma noi leggiamo in Celso una descrizione molto particolarizzata delle diverse maniere di fare questa operazione; nè egli ne parla come di una cosa straordinaria. La maggior parte dei casi di questa malattia dipendono da una cagione venerea; ma ve ne sono alcuni, i quali, essendo il Prepuzio naturalmente molto stretto, prendono la loro origine da un'improviso ritiramento di esso, e da un'immediato ingrossamento della ghianda, che impedisce il di lui ritorno. Alle volte accade, che il Chirurgo ha l'intento di rimetterlo con facilità, immediatamente comprimendo la estremità del Pene nel tempo stesso, che procura di tirare innanzi il Prepuzio; se egli non vi riesce bene, procuri di tener sospesa la verga, e di nuovo si provi a tirare il Prepuzio, dopo averlo fomentato, ed averci applicato qualche emolliente. Ma se la contrazione sotto la corona della ghianda produce uno stringimento sì grande,

che minacci una Grangrena, ovvero se il Pene è molto ingrossato mediante l' acqua esistente nella membrana reticolare, e che forma dei tumori chiamati Cristalline, debbono farsi tre, o quattro piccole incisioni colla punta di una lancetta nel luogo dello stringimento, e nelle Cristalline secondo la direzione del Pene medesimo, le quali incisioni nel primo caso stenteranno lo strozzamento; nell' altro evacueranno l' acqua; la maniera di medicare di poi debbe consistere in fomenti, digestivi, e nella Teriaca Londinense stesa sopra a dei piumacciuoli.

CAPITOLO XIII.

Della Paracentesis.

QUesta operazione è un'apertura fatta nell' Abdome, per cavarne qualsivoglia quantità di acqua stravasata, e quivi adunata in quella specie d' Idropisia, che chiamasi Ascite; ma siccome la maggior difficoltà consiste piuttosto nell' imparare, quando debba farsi, che come si faccia la operazione, la quale in vero in alcuni casi richiede il più esatto giudizio; io procurerò di specificare i differenti casi, che la rendono più, o meno propria.

Non vi sono che due generi d' Idropisia: l' Anasarca detto ancora Leucophlegmazia, quando l' acqua stravasata stagna nelle cellule della membrana adiposa; e l' Ascite, quando l' acqua occupa la cavita dell' Abdome. Nel primo genere l' acqua è chiara, e limpida, ma nel secondo un poco più grossa, molto spes-

ſpeſſo gelatinoſa, e corrotta, ed alle volte ancora miſchiata con delle concrezioni carnoſe. Non fo menzione della Timpanitide, o della Idropiſia flatulenta dell' Abdome, conforme nel Capitolo dell' Ernie non ho parlato dell' Ernia ventoſa, perchè egli è certo, che l' Aſcite, ed il Bubonocele per ordinario ſono ſtati erroneamente preſi per queſta malattia: vi ſono però alcuni caſi, ne' quali un' enorme tumore dell' Abdome deriva dalla eceſſiva flatulenza, e dalla diſtenſione degl' Inteſtini.

Non è di gran conſeguenza nella pratica della Medicina, o della Chirurgia il ſapere, ſe l' acqua ſi ſcarichi nelle cavità per una rottura dei vaſi linfatici, o per un traſudamento attraverſo i pori delle loro tuniche relaſſate; poichè egli è un fatto ſicuro, che i vaſi linfatici hanno la forza alle volte di aſſorbire il fluido, quando è così attraverſato, e di rimetterlo in circolo, donde poi è ſpeſſo cavato totalmente fuori da qualche emuntorio del corpo. La gran diſpoſizione, che ha la natura di deſtinare i reni, e le glandule degl' Inteſtini a queſta evacuazione, ha moſſo i Medici a promuoverla coi catartici, e coi diuretici, i quali alle volte tolgono affatto la malattia: ſe taluno metteſſe in dubbio la poſſibilità della cura, quando l' acqua è ſtravaſata, debbe injettare per una piccola apertura fatta nel Torace, o nell' Abdome di un Cane una libbra di acqua calda, e facendone la ſezione poche ore dopo, egli non ve ne troverà una goccia, lo che prova ſenza alcun dubbio la forza ſuddetta, cha hanno i vaſi linfatici di aſſorbire: ma infatti benchè noi non ci av-

vertiamo molto, queſta attività di aſſorbire è appunto quella, per cui ſi mantiene il circolo regolare relativamente ad alcune, ſe non a tutte le ſeparazioni, le quali caricherebbero troppo i loro recettacoli, ſe non foſſero così riaſſorbite. L' eſempio, che può ſervire di ſchiarimento a quanto abbiamo detto, ſi è la circolazione dell' umore acqueo dell' occhio, il quale neſſuno mette in dubbio, che ſia un fluido ſtravaſato.

La operazione della paracenteſi conduce di rado alla guarigione della malattia, ma le Idropiſie, che ſono la conſeguenza ſemplicemente di un' inopia di ſangue, ſono mèno facili a ritornare di quelle, che derivano da qualche precedente indiſpoſizione di fegato, e non è coſa ſtraordinaria per le Idropiſie, che ſuccedono alle Febbri, alle Emorragie, ed alla Diarree, il terminare felicemente; dove che in quelle, che ſono complicate collo Scirro del fegato, difficilmente ſi trova un eſempio di guarigione.

L' acqua, che fluttua nel ventre, debbe determinare ſecondo la ſua fluttuazione ſe ſia da proporſi la operazione; imperciocchè ſe ponendo una mano ſopra una parte dell' Abdome non potete ſentire l' undulazione nell' atto che percuotete la parte oppoſta coll' altra mano, è da preſumerſi, che ſia per eſſervi qualche oſtacolo alla evacuazione; accade alle volte, che una gran quantità, o quaſi tutta l' acqua è contenuta in piccole veſcichette aderenti al fegato, ed alla ſuperficie del peritoneo, conoſciute ſotto il nome d' idatidi, e il rimanente dell' acqua è riſtretta in altre

veſci-

vesciche di differente grandezza, che dalla misura dell' idatide giungono a quella di un globo capace di una mezza libbra, o di una libbra di acqua. Questa è chiamata Idropisia Follicolata, e mediante la piccolezza de' suoi follicoli rende inutile la operazione, ma non è difficile a distinguersi, perchè non vi è fluttuazione di acqua, posto che non sia complicata con uno stravasamento.

Quando si sente a gran fatica la fluttuazione (eccettuato il caso che i tegumenti dell' Abdome siano molto ingrossati per un' anasarca) probabilissimamente il fluido è gelatinoso; io ho avuto dei casi, nei quali era esso così viscoso, che non poteva passare attraverso di un Trequarti ordinario; nel qual caso conviene esser provisti di due Trequarti della grandezza descritta nella tavola: feci una volta la Paracentesi in una persona, in cui il fluido non passava neppure per un Trequarti assai grande, onde per dare qualche sollievo all' Infermo nella distensione, che soffriva, dilatai l' orifizio con una gran tasta di spugna, ed ebbi di poi l' intento di estrarre una prodigiosa quantità d' idatidi indurite, e distinte, che punto non differivano, per quanto potei vedere, dalla natura di un Polipo formato nel naso.

Avvi un' altro genere di Idropisia, che per lo più esclude la operazione, ed è particolare alle Donne, avendo la sua sede nel corpo di una, o di ambedue le ovaje. Credo, che non vi sia altro mezzo di conoscere l' Idropisia di questa specie, fuori che quello della durezza, e della irregolarità del tumore dell' Abdome,

dome, il quale negli altri casi è quasi sempre uniforme.

Quando l' ovaja è attaccata dalla Idropisia, l' acqua ordinariamente si deposita in un gran numero di cellule, che formansi nel corpo di essa, la qual circostanza rende la fluttuazione insensibile, e la perforazione inutile; vi sono però alle volte solamente una, o due cellule ripiene di acqua: nel qual caso se l' ovaja è eccessivamente ingrossata, l' undulazione si sentirà facilmente, e sarà da proporsi la operazione. Feci una volta la Paracentesi in una Dama, che si trovava in questa circostanza, e la di cui ovaja dopo la puntura non diede fuori se non che una mezza libbra di acqua, ma essendo ancora assicurato dal tatto, che vi era un gran follicolo, la punsi in un' altra parte, e ne cavai quattro libbre in circa di acqua. Io ebbi l' occasione dopo la di lei morte di restar convinto di questo fatto nell' esame, che feci sul cadavere.

Quando l' Ascite, e l' Anasarca sono complicati, di rado conviene la operazione, poichè l' acqua può evacuarsi con molto maggior effetto per mezzo di scarificazioni nelle gambe, che colla puntura della Paracentesi.

Supposto adunque che niuna cosa impedisca la estrazione dell' acqua, questa è la maniera di fare la operazione. Dopo aver situato l' Infermo in una seggiola di una conveniente altezza, fategli unire insieme la mani in maniera che facciano una pressione sopra il suo stomaco; indi immergendo il Troicarto nell' olio spingetelo prontamente attra-

verso

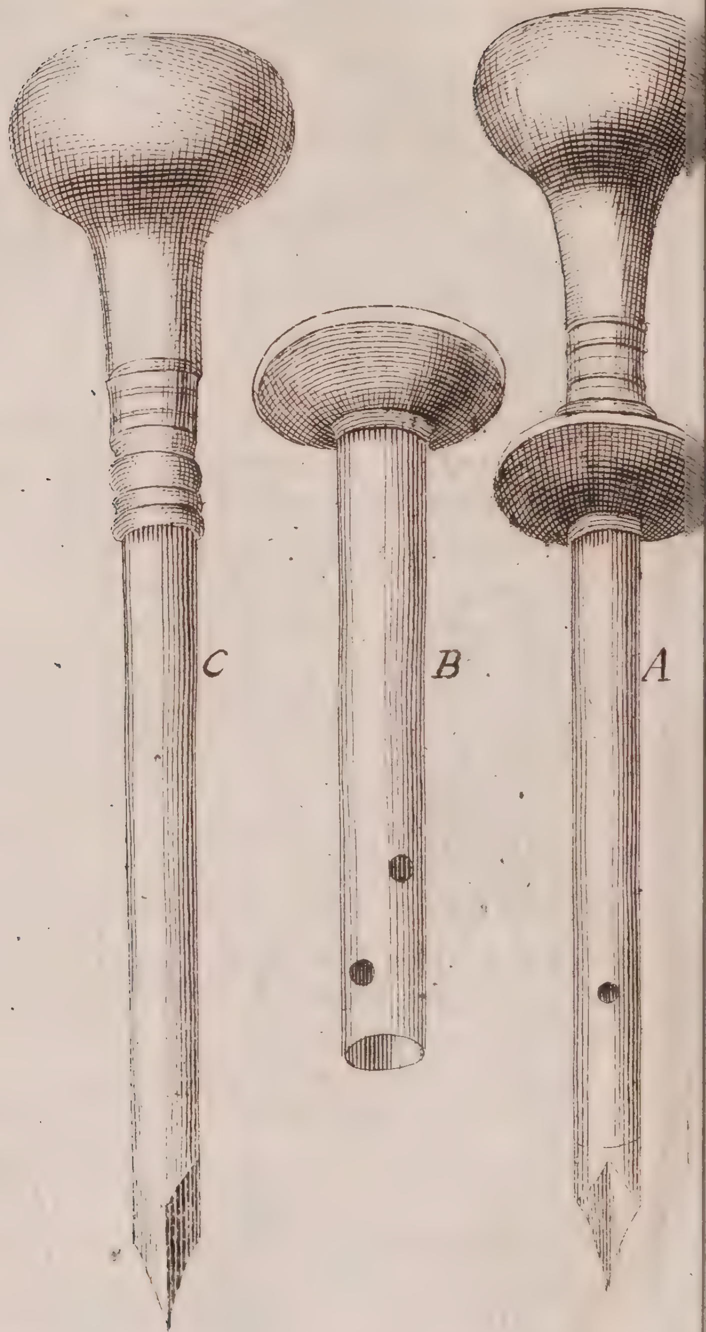
verſo i tegumenti, e ritirando il perforatore, laſciate, che le acque eſcano pel cannello: eſſendo l' Abdome, quando è pieno, ſimile ad una veſcica ripiena di un fluido, poco importerebbe il determinare il luogo, dove fare la ferita, ma il timore di offendere il fegato, ſe avviene, che queſto ſia molto creſciuto di mole, ha indotto gli operatori piuttoſto a ſcegliere il lato ſiniſtro, ordinariamente in quella parte, ch' è intorno a tre pollici ſotto all' umbilico in direzione obliqua; ſe l' umbilico è elevato, potete fare una piccola puntura colla lancetta attraverſo la cute, e le acque prontamente ſi vuoteranno per queſto orifizio ſenza alcun pericolo, che ne ſopravvenga un' Ernia, come è ſtato ſoſpettato da molti Scrittori; debbeſi però diligentemente oſſervare, ſe la protuberanza ſia formata dall' acqua, o da un' Exomphalos, mentre in queſto ſecondo caſo ſi ferirebbe l' Inteſtino, e non ſenza un grandiſſimo pericolo. Il Chirurgo o apra colla lancetta, o faccia la perforazione col Troicart, non tema mai di offendere gl' Inteſtini, poſto che non vi ſia poca acqua nell' Abdome, poichè il meſenterio li tiene così diſcoſti, che non poſſono eſſere a portata di eſſere offeſi da queſti iſtrumenti: ma alle volte accade, che quando ſi è cavata quaſi tutta l'acqua, l' Inteſtino, o l' Omento, che s' intrudono nella imboccatura del cannello, chiudono l' eſito all' acqua, che vi rimane, nel qual caſo potete cacciar fuori del cannello le dette parti con una tenta: nel tempo della evacuazione delle acque i voſtri Aſtanti debbono comprimere dall' una, e dall' altra parte l' Abdome

con

con una forza eguale a quella delle acque, quando vi erano contenute; imperciocchè trascurandosi questa cautela, l' Infermo sarà in pericolo di cadere in svenimenti, poichè venendo a mancare il peso delle acque, che pigiava i vasi grandi dell' Abdome, e succedendone la depressione del Diafragma, debbe in conseguenza precipitare una quantità di sangue maggior del solito nei vasi inferiori, e lasciare nei superiori un gran vuoto improviso, e così interrompere il corso regolare della circolazione: per isfuggire questo inconveniente non solo debbesi far la pressione colle mani durante la operazione, ma debbesi ancora dopo continuare, stringendo l'Abdome con una fascia di frenella lunga intorno a otto braccia, e cinque pollici larga, e cominciando la fasciatura dal fondo del ventre di tal maniera, che gl' Intestini possano far resistenza al Diafragma, potete stringere ogni giorno la fascia sino al terzo, o quarto giorno, nei qual tempo tutte le parti avranno acquistato il loro dovuto tono. Riguardo alla cura poche fila asciutte, ed un cerotto bastano, ma fra la cute, e la fascia conviene stendere un pezzo di frenella addoppio, largo un piede quadro, inzuppato nell'Acquavite, o nello spirito di Vino.

Questa operazione, benchè spesso non conduca alla total guarigione, non ostante conserva alle volte la vita per moltissimi anni, ed ancora una vita piacevole, specialmente se le acque sono state un lungo tempo a raccogliersi: ho veduto diverse persone, cui è stata fatta la Paracentesi una volta il mese per molti anni, e che non soffrivano alcuno incommodo

in


C
B
A

in quegli intervalli ſin verſo il tempo della operazione, quando la diſtenſione diveniva dolorosa. Vi ſono ancora degli eſempj, nei quali il Malato non è più ricaduto nella malattia dopo queſta operazione. In ſomma è così piccolo il dolore, o il pericolo della operazione che in viſta dei gran vantaggj, che alle volte ſe ne ricevono, io non poſſo ſe non raccomandarla come ſommamente utile.

SPIEGAZIONE

DELLA TAVOLA TERZA

A. IL Trequarti, o altrimenti chiamato Troicart di una grandezza la più propria per votare l' Abdome, quando l' acqua è gelatinoſa, ſi è qui rappreſentato col perforatore nel cannello appunto come debbe ſtare, quando facciamo la operazione.

B Cannello di un Trequarti grande, che ho raccomandato nei caſi, dove l' acqua è gelatinoſa.

C. Perforatore del Trequarti grande.

Il manico del Trequarti ſi fa ordinariamente di legno; il cannello di argento, e il perforatore di acciaro. Debbeſi dagli Artefici di queſto iſtrumento con ſomma diligenza procurare, che il perforatore eſattamente riempia la cavità del cannello, poichè ſe la eſtremità del cannello non combacia perfettamente col perforatore, e non è la loro unione ben levigata, la introduzione del detto cannello entro l' Abdome ſarà molto dolorosa. Per farcelo penetrare con maggior

faci-

facilità sarebbe necessario, che l'orlo dell'estremità del cannello fosse sottile, ed acuto, ed io raccomanderei, che il cannello fosse di acciaro, perchè il cannello di argento essendo di un metallo troppo dolce, s'intacca, ovvero si ammacca nella sua estremità, ed è perciò di pochissimo uso. Dopo la operazione debbesi asciugare, e ripulire esattamente il cannello facendovi passare un pezzo o due di frenella, altrimenti quando vi si rimetterà il perforatore, arrugginiranno ambidue.

CAPITOLO XIV.

Della Fistola nell' Ano.

PEr Fistola nell' Ano, senza avere alcun riguardo allo stretto significato della parola, intendesi generalmente un Ascesso, che scorre fuori, o dentro dell' Intestino retto; un' Ascesso però in questa parte, quando una volta si è rotto, ordnariamente, se si trascura, diventa calloso nella sua cavità, e ne' suoi orli, e forma alla fine quello, che propriamente chiamasi Fistola.

La cagione, per cui l' Ano è così spesso sottoposto a questa malattia in tutte le crisi diverse del temperamento, principalmente si attribuisce alla situazione così bassa della parte; ma quello, che ancora vi coopera moltissimo, è la gran quantità del grasso, che circonda il retto, e la pigiatura, che soffrono i vasi Emorroidali, i quali essendo composti di membrane molto flaccide, debbono essere meno

no atti a resistere a qualunque sforzo, che fa la natura per isgravarsi del superfluo, e perciò da un passo all'altro, cioè dalla infiammazione alla suppurazione giungono alla malattia, di cui trattiamo. Che il grasso sia la sede propria degli Ascessi, può facilmente conoscersi da una infiammazione della cute, che attacca la membrana adiposa, e vi produce la marcia; in questo caso la suppurazione spesso scorre da una cellula all'altra, ed in pochi giorni scuopre una gran quantità di carne, che le giace sotto, senza punto attaccarla; di più io credo, che vi sia luogo a dubitare, se in quegli Ascessi, che sono considerati come tante suppurazioni dei muscoli, la infiammazione, e la marcia si formino assolutamente da prima in questa membrana, nei luoghi appunto, ov'essa s'insinua fra gl' interstizj delle fibre musculari. (a)

La

(*a*) *L'Ascesso è un tumore composto di marcia. La Fistola è un'ulcera profonda, stretta, e callosa. La fistola è la conseguenza dell'apertura dell'Ascesso. Dalle cose dette si rileva, che non è giusto il confondere l'Ascesso colla fistola.*

La marcia, della quale è composto l'Ascesso, nasce da infiammazione, e suppurazione della pinguedine riunita nell'ano, o estesa per la superficie esterna dell'intestino retto.

Qualunque sia la cagione dell'accennata infiammazione e suppurazione, l'Ascesso merita l'apertura, e la Fistola deve convertirsi in Piaga aperta. Per la formazione del giudizio dell'esito di questi due mali differenti, è necessario sapersi, che gl'Ascessi nati sollecitamente sono effetti d'un infiammazione, che rara cosa è, che dopo seguita

l'aper-

Le emmorroidi, che sono tanti piccoli tumori intorno all' ano dentro appunto alla membrana interna del Retto, alle volte suppurano, e sono i forieri di un grande Ascesso; ancora le offese esteriori in questa parte egualmente che in tutte le altre parti del corpo possono produrvelo; ma da qualunque causa nasca l' Ascesso, la maniera di operare sopra di esso dipenderà dalla natura, e dalla direzione della sua cavità.

Se

---

l' apertura dell' Ascesso abbia un corso lungo. Al contrario gl' Ascessi che nascono lentamente, sono effetti d' una qualità di fermentazione, che anco dopo aperto l' Ascesso e la Fistola fa de' progressi, quindi non si riproducono carni buone, e la cicatrice non si fa, o se si fa, non è buona. Se l' infiammazione, e la suppurazione ha attaccati anco i muscoli, ciò non fa una variazione di conseguenza, come cessata la prima infiammazione distruggitrice e producitrice dell' Ascesso, e della Fistola, non si riaccende un fuoco, che consumi quella materia che ha da acquistare la consistenza di nuova carne, e di cicatrice.

Dopo l' apertura de' grandi Ascessi nati in breve tempo per la suppurazione di quella pinguedine che è attaccata alla parte più carnosa dell' Intestino retto, si manifestano ampli voti, de' quali alcuni s' aboliscono facilmente senza ajuti de' tagli, e altri di detti voti bisogna aprirli col taglio dell' ano, e se non si fa, il male acquista la qualità propria delle Fistole. Sicome de' voti scoperti coll' apertura degl' ascessi nati in breve tempo, alcuni s' aboliscono naturalmente, non si deve farne un soggetto d' operazione di taglio, se non quando non se ne vede gradatamente una diminuzione di conseguenza per la totale abolizione.

Se il Chirurgo entra alla cura dell' ascesso fin dal suo principio, e vi scorge una infiammazione esterna solamente da una delle natiche, dopo avere aspettata la debita maturità dell' ascesso, faccia col coltello un taglio in tutta la lunghezza di esso, e in questa guisa ancorchè sia attaccata la vescica, la grandezza della ferita, e la conveniente applicazione dei ruotoletti delle fila leggermente calcati entro di essa, impediranno probabilissimamente la corruzione dell' intestino, e faranno sì, che la cavità si riempia come appunto negli apostemi delle altre parti.

Se il seno è continuato fino all' altra natica, circondando quasi l' intestino, tutto il tratto di esso debbesi dilatare nell' istessa maniera, poichè in sì fatta cavità spongiosa la formazione della carne non si può procurare se non per mezzo di grandi aperture. Per questa ragione ancora se la cute, che cuopre il seno, è molto sottile, ed è flaccida, e molle, assolutamente è necessario il tagliarla tutta affatto, altrimenti il malato sarà in pericolo di perire nello scarico delle marce, le quali in simili circostanze sono alle volte copiose all' eccesso: con questo metodo non mai abbastanza raccomandato giunge ad essere maravigliosa la felicità dell' evento, che verisimilmente ne sopravviene; al contrario poi trascurandolo, e fidandosi solamente ad una stretta apertura corriamo il rischio, che quando ancora la suppurazione non faccia perire il Malato, alla fine le marce medesime ristrette corrompano l' intestino, ed insinuandosi all' intorno di esso formino molte altre fistole, le quali serpeggiando

in diverſe parti ſpeſſo confondono il Profeſſore, ed hanno fatto generalmente credere, che la fiſtola ſia una malattia difficiliſſima a curarſi.

Io ho qui conſiderato l' Apoſtema, che occupi una gran parte delle natiche; ma accade più frequentemente, che la materia ſi manifeſti per mezzo di una infiammazione pochiſſimo eſteſa ſulla cute, e che la direzione del ſeno ſiegua quella dell' inteſtino; in queſto caſo dopo aver fatto una piccola apertura, potete con una tenta riſcontrare, ſe il medeſimo ſia penetrato dentro l' Inteſtino, introducendovi un dito, e ſentendo con eſſo la tenta introdotta per l' apertura nella cavità del ſeno, benchè il più delle volte ſi può ben conoſcere dallo ſcarico delle marce per l' Ano. Quando queſto è lo ſtato della Fiſtola, non è tempo di ſtar ſoſpeſi, ma introducendo immediatamente una delle lame delle forbice nell' inteſtino, e l' altra nella Piaga, dovete tagliare tutta la lunghezza della Fiſtola; queſto metodo è da conſigliarſi, quando non eſſendo l' Inteſtino perforato, il ſeno ſia ſtretto, e ſcorra ſopra, o molto d' appreſſo all' Inteſtino; imperciocchè ſe ſi fa uſo della tenta nell' Aſceſſo, ch' è l' unica ſtrada di curarlo, quando l' orifizio eſterno è piccolo, come io l' ho qui ſuppoſto, quaſi infallibilmente diverrà calloſo, talmente che il metodo più ſicuro della cura ſarà l' aprire l' Inteſtino, affinchè poſſano applicarſi al fondo della ferita i convenienti rimedj. Fa d' uopo però l' avvertir bene, che alcuni ſeni molto vicini all' Inteſtino non ſerpeggiano nè dentro, nè ſopra di eſſo, nel qual caſo debbonſi que-

questi aprire secondo il tratto della loro penetrazione. Avvi un gran numero di casi, dove l'intestino è tanto esulcerato, che dà libero l'esito alle marce dell'ascesso per l'ano; ma io credo, che non ve ne sia neppur uno, in cui o dalla sottigliezza, e scoloramento della cute, ovvero dalla durezza, che si può riscontrare attraverso della cute medesima non apparisca qualche contrassegno della direzione delle marce, la quale, quando si è discoperta, può aprirsi con una lancetta, ed allora diventa il medesimo caso, come se la materia avesse da per se stessa fatto capo al di fuori.

Se i seni, che esistono tanto dentro, quanto intorno all'intestino, non sono complicati con una durezza callosa, e si possono seguitare per tutto il loro corso, sarà alle volte sufficiente la semplice apertura colle cesoje, o col coltello regolato dalla guida; ma è ordinariamente più sicuro il separare tutto il pezzo della carne, che resta in mezzo a queste incisioni, e quando poi è calloso, la separazione è assolutamente necessaria, altrimenti le callosità debbono poi distruggersi cogli escarotici, ch'è un metodo di cura tedioso, e crudele.

Quando la fistola è inveterata, e siamo in libertà di scegliere il tempo per aprirla, una dose di Rabarbaro il giorno avanti all'operazione sarà molto opportuna, poichè questa non solamente vuoterà gl' Intestini, ma istiticherà ancora il ventre per qualche tempo, ed impedirà l'inconveniente di dover levare tutto l'apparecchio della cura per andare alla segetta.

Accade alle volte, che le aperture della

fistola siano così piccole, che non permettano l'ingresso alle cesoje, nel qual caso debbesi far uso delle taste di spongia per dilatarle.

Per fare queste operazioni nell'ano io non credo, che vi sia generalmente alcun altro Istrumento così comodo, come il coltello, e le cesoje: quasi tutti gli altri, che sono stati inventati per facilitare la operazione, non solamente sono difficili a maneggiarsi, ma sono ancora più dolorosi al malato: in quei casi però, dove la Fistola è molto stretta, e sbocca negl' Intestini dentro appunto al contorno dell' ano, può usarsi con profitto la syringotomìa; ma quando l'apertura della fistola nell' Intestino è alta, non può adoprarsi questo Istrumento senza molto tormentare il malato. Io non avverto, che si usi la cautela di non tagliare tutta la grossezza dello sfintere, avendo la esperienza dimostrato, che può farsi senza che vi sia gran pericolo, che il malato si riduca a non ritenere gli escrementi, ed in fatti il muscolo è così breve, che debbe generalmente restar tagliato nelle dilatazioni dell' Intestino. (*a*)

La

(*a*) *La totale, o quasi totale recisione dell' altezza, e grossezza dello sfintere, ovvero muscolo costrittore dell' ano, io l' ho fatta senza che segua l' incontinenza delle feccie. L' ultima operazione di questa estensione la feci in un nobile di Montepulciano. Nell' Autunno del 1765. ei venne a Firenze apposta perchè io lo liberassi da una fistola aperta in un punto dell' orlo dell' ano, e che s' estendeva per l' intestino retto, senza che questo fosse aperto, onde la fistola era della specie di quelle, che diconsi cieche.*

La

La qualità peggiore della fistola è quella, che comunica coll' Uretra, e che alle volte passando per la glandula Prostrata comunica colla vescica medesima. Questa generalmente trae la sua origine da una precedente gonorrea, ed apparisce esternamente da principio nel Perineo, e di poi dilatandosi sempre più verso l' ano, ed ancora alle volte fino all' inguine, scoppia alla cute in varie bocche, che presto divengono callose, e si putrefanno, e passando per esse una parte dell' orina cagiona spesso un dolor così grande, e del medesimo genere, come quello della pietra nella vescica.

Quella specie di fistola, che ha origine da delle contrazioni dell' uretra, è solamente curabile per mezzo della candeletta, perchè quanto più lungamente l' uretra sta serrata, tanto più si starà a compiere la cura della fistola; ma se il canale dell' uretra si apre colla candeletta, è cosa da stupirsi quali ostinate durezze, e quai sordidi fini si vedran dileguare con questo metodo. Vi sono però alcune fistole così callose, e corrotte, che richieggon il coltello, ed una cura prudente,

---

La profondità del voto fistoloso mi diede motivo di prevenire il malato rispetto al timore, che vi era che tagliando tutto il voto fistoloso non nascesse qualche impedimento nel ritenere volontariamente le feccie. Siccome questo male conseguitivo all' operazione del taglio indicato dalla fistola tanto profonda non era certo, il malato si lasciò tagliare quanto credei necessario, e non seguì niente del male temuto.

e destra, non ostante che l'uretra siasi dilatata colle candelette.

CAPITOLO XV.

Della puntura del Perineo.

QUesta operazione si fa quando la vescica é soggetta a una soppressione tale di orina, che non può esserne alleggerita in verun altra maniera più mite, nè mediante la ostruzione del suo collo, o dell' uretra può ammettere la introduzione della siringa: la maniera di farla, secondo che vien descritta della maggior parte degli Scrittori, si è spingendo un Troicart ordinario nel luogo, dove si fa la ferita esterna nell' antico metodo di tagliare per introdurlo nella cavità della vescica, e procurare in questa guisa l'esito coll' acqua pel cannello. Altri poi volendo raffinare questa pratica, ordinano, che si faccia un taglio dalla medesima parte, e si continui sin dentro la vescica, e di poi vi s' introduca il cannello; ma secondo la mia opinione l' uno, e l'altro di questi metodi sono da rigettarsi in confronto di una apertura un poco sopra all' osso del Pube; imperciocchè oltre al non essere così facile il guidare l' Istrumento attraverso le Prostate sin dentro alla vescica, la necessità di continuarlo a tenere per del tempo in una parte di già molto infiammata, e tumefatta, di rado avviene, che non faccia del male, e non produca ancora la cancrena.

Qualche tempo fa una Dama sentì della difficoltà nel fare l' orina, rendendola a goccie con

con eccessivo dolore, e non molto dopo il canale della uretra si chiuse affatto. Avendo invano provato a far passare la siringa più sottile, che io avessi, introdussi un dito nella vagina, e sentii un tumore molto duro intorno al collo della vescica: L'Inferma non avea reso una goccia di orina fin da cinque giorni, ed essendo ella nell' ultima agonia, e per quello che potevasi giudicare con poche ore di vita, venni al taglio sopra all' osso del Pube, facendo un' apertura sulla cute circa a due pollici lunga, e un altra sulla vescica intorno a mezzo pollice: avendo cavato con questo mezzo una prodigiosa quantità di acqua, tenni l'orifizio aperto con una tasta scannellata sino a tanto che il tumore avallasse, lo che fece a poco a poco per mezzo di convenienti rimedj, ed in circa a sei settimane rese la Dama tutta l' orina per la via diritta, e qualche tempo dopo riacquistò una perfetta salute. Io ho ultimamente praticato un metodo ancora più facile tanto pel malato, quanto per l' operatore. Questo consiste solamente in vuotare la vescica con un Troicart ordinario, e nel chiudere il cannello con un piccolo sughero, il quale dipoi debbe levarsi ogni volta che il malato ha occasione di orinare. Il cannello debbesi continuare a tenere nella vescica sino a tanto che il malato si accorga di poter fare l' orina per la strada naturale.

In questa operazione debbesi perforare l' Abdome incirca a due pollici sopra l' osso del Pube, e se il malato è molto grasso, il Troicart debbesi fare entrare per la lunghezza di due pollici; altrimenti un pollice e mezzo sarà

sufficiente: questa cautela è di grande importanza, poichè io ho veduto un caso, dove il Troicart introdotto più d' appresso all' osso del Pube, fece colla sua estremità della pigiatura sopra la parte inferiore della vescica, ed in pochi giorni si aperse una strada nel Retto. (*a*)

CA-

(a) La puntura del perineo consistendo in una apertura estesa dal perineo fino alla cavità della vescica, ha per oggetto il cavare l' orina quivi stagnante per una cagione particolare dell' uretra, e la quale cagione consiste nel non poter per essa in verun modo introdurre la sciringa.

Quando l' uretra è chiusa da un' infiammazione estesa anco per la vescica, io ho veduti morire i malati, tanto cavandoli l' orina per un' apertura fatta nell' ipogastrico, quanto per un' apertura fatta nel perineo. Dei malati, ai quali per necessità di non aver potuta introdurre la sciringa io ho dovuto aprire l' ipogastrio, o il perineo, e che in conseguenza di questa operazione fatta col Troicart sono morti, la morte non è derivata dall' operazione, ma dalla continovazione di quell' infiammazione, che fu cagione, che l' uretra rimanesse chiusa a un segno da non potervi penetrare colla sciringa.

Quando l' apertura dell' uretra non è più accessibile alla mano chirurgica per una malattia, che non interessa la vescica, si può fare con speranza di buon successo l' una e l' altra delle due operazioni, delle quali il nostro Autore ha parlato per liberare il Malato dagl' incomodi cagionatili dall' orina trattenuta nella vescica.

Della buona riuscita dell' apertura, o puntura del perineo in un caso d' essere totalmente chiusa l' uretra, n' è un esempio di mia esperienza e osservazione fatta in una Donna, del male particolare della quale n' è la Storia nel mio Trattato sopra la semplicità del medicare i mali appartenenti alla Chirurgia.

CAPITOLO XVI.

Della Pietra

LE Concrezioni petrose sono una malattia, che accade a diverse parti del corpo: ma io tratterò solamente di quelle, che formansi nei Reni, e nella vescica. Fino ad ora non è stata mai data una appagante ragione delle cause di questa disposizione, che hanno i fluidi a formare sì fatte concrezioni, e benchè vi possa esser qualche ragione di considerare l' arena delle orine come il tartaro del vino per la somiglianza, che fra di loro apparisce in diversi esperimenti; non ostante noi non possiamo quindi inferire da qual principio immediatamente derivi questa disposizione calcolosa; in somma non si può almeno con qualche certezza attribuire ad una particolare dieta, o ad un determinato clima, che sono però le cagioni, che comunemente si assegnano, poichè veggiamo, che in tutti i Paesi, e in tutti i ranghi di gente non meno tra le persone sobrie, che tra le lussuriose la Pietra è una frequente malattia, benchè il gran numero dei pietranti, che si tagliano negli Spedali di Parigi, dove l' acqua della Senna è così abbondante di pietre, sembri favorire la opinione di coloro, i quali pretendono, che sia la Pietra generata da certi fluidi particolari ricevuti nel sangue; nondimeno io credo, esaminando bene la cosa, che questo famoso esempio non sia per comparir concludente, poichè la maggior parte dei Malati

ven-

vengono dalle Provincie, o da lontani Villaggj, dove non si beve quell'acqua, e riguardo agli abitanti di Parigi medesimo, secondo le notizie, che ho potuto avere dai Chirurghi di quella Città, il numero degl' Infermi, che sono incomodati dalla pietra, è fra di loro presso a poco nella medesima proporzione che in Londra: sulle quali considerazioni unite alla circostanza, che molti più fra i Bambini, che fra gli Uomini sono attaccati dalla Pietra, s'inclinerebbe a credere, che la disposizione nasca molto più spesso con noi, di quello che si acquisti per cagioni estrinseche.

Egli è certo, che l' orina generalmente abbonda di una materia atta a comporre la Pietra, e forse se l' orina si raffreddasse nella vescica, depositerebbe quivi sempre della materia, come fa ai lati degli orinali, benchè le pareti della vescica essendo ricoperte di una mucillagine si rendono meno idonee dei lati dell' orinale ad attrarre le particelle della Pietra; ma noi veggiamo, che subito che un corpo duro si è insinuato nelle vescica, diventa quasi sempre il nocciolo della Pietra, o sia questo corpo un pezzo grande di ghiaja, un' ago, un pallino, o qualsivoglia altra dura sostanza straniera, o sia ancora un grumo di sangue.

Dalla mole mostruosa, che prendono alcune Pietre in breve tempo, e dal cessare che fanno di crescere alcune altre pel corso di molti anni noi possiamo rimaner persuasi, che la costituzione si cangia moltissimo in tempi diversi relativamente a queste separazioni petrose, e da ciò, che apparisce nella maggior

parte

parte delle Pietre, quando si segano secondo l' arte, possiamo inferire, che questa diversità di costituzione non si manifesta solamenre nella quantità dell' arena, che si appone alla Pietra, ma ancora nella sua qualità, di maniera che una Pietra rossa, ed uniforme, che abbia un pollice di diametro, può forse a mezza questa grandezza essere stata una Pietra liscia, e bianca, e a un quarto di pollice può essere stata nera come una mora, e così a proporzione alterando in tempi diversi le sue sembianze. Quindi è che dall' apposizione delle arene diversamente colorate procedono ordinariamente le diverse lamine, che si veggono in una Pietra; alle volte però queste lamine sono quasi affatto del medesimo colore e della stessa natura, e in questo caso, la loro formazione pare che siegua in questa guisa perchè s' interrompe l' accrescimento della Pietra per un tempo determinato, durante il quale la superficie delle lamine fregando nelle toniche della vescica, e arruotandosi nella corrente dell' orina, diventa liscia, e compatta talmente, che quando si attacca alla Pietra la nuova renella meno compatta, la sua differente densità debbe in quella parte necessariamente produrre quelle striscie, che noi veggiamo nella sezione di una Pietra, e che altro non sono, se non che le facce esteriori di ciascuna lamina.

Che le pietre si formino così a strati mediante la suddetta cessazione del loro crescere, e non già per qualche particolar disposizione che abbia l' arena di prendere una tal configurazione, si deduce probabilmente dall'

esame di alcune altre pietre, nelle quali si trova una gran quantità di arena adunata da principio senza alcun nocciolo in una massa uniforme, e spongiosa; la quale poi è stata ricorperta da diverse lamine.

Non è da maravigliarsi, che così communemente si formino delle Pietre ne' Reni, mentre l' orina subito che si è separata nella Pelvi o baccinetto del Rene, debbe naturalmente palesare la disposizione, che ha a formare la Pietra; cioè a dire avendo le particelle della pietra una tendenza ad unirsi tra loro egualmente forte tanto nei Reni, quanto nella vescica, conseguentemente al primo loro incontrarsi nei Reni debbono quivi ordinariamente produrre la renella e la Pietra; che anzi ho ritrovato nell' aprire i Reni di persone calcolose, che la Pietra si era ivi formata anche più presto di quello, che ho io qui sopra accennato, poichè i tubetti Belliniani di questi Reni erano pieni di renelle.

I Calcoli, e le renelle si mandano fuori frequentemente senza dolore, ma alle volte si adunano insieme, e diventano Pietre molto grandi nei Reni; nel qual caso un mal di Pietra in quella parte conduce alla guarigione per mezzo della infiammazione, e del dolore, che producono degli stiramenti convulsivi, i quali alla fine espellono fuori la Pietra: ma in questa malattia l' Infermo trae un gran sollievo da diverse specie di rimedj tali quali sono le cose mucilagginose, le saponacee ec. alcune delle quali lubricano, altre poi nel tempo istesso lubricano, e stimolano. Le renelle nel passare per gli ureteri sono moltissimo spinte

te

te innanzi dalla forza delle orine, laquale è così considerabile, che io ho veduto una Pietra, la quale aveva turato l'uretere nella sua prima formazione, perforata per tutto il tratto della sua lunghezza, che formava un largo canale per la corrente dell'orina. Essendo gli ureteri molto stretti, quando passano sopra il muscolo Psoas, e ancora nel loro ingresso dentro la vescica fanno sì, che il passaggio della pietra sia molto doloroso, e difficile per queste parti, ma di rado il dolore è così grande come nel primo insulto; poichè quando gli ureteri una volta si sono dilatati, ordinariamente si mantengono nel medesimo stato; io li ho spesso veduti della grandezza di un dito umano, ma ne sono stati ritrovati dei molto più grandi ancora. (*a*)

Subito che la Pietra ha acquistato una mediocre grandezza nella vescica, suol produrre i sintomi seguenti: un frequente stimolo ad orinare, un eccessivo dolore nel rendere l'orina goccia a goccia, ed alle volte una improvisa soppressione dell'orina, quando questa rendesi a pispino; dopo avere orinato un gran tormento nella ghianda del pene, che dura

(*a*) *La mancanza del fluido veicolo delle parti terrestri, e saline delle orine, una scambievole attrazione di dette materie, oppure una particolare fermentazione delle medesime orine, pare che sieno le cagioni più probabili del come nasce la Pietra. Vero è che qualunque sia la cagione vera di questo male, quando egli è divenuto insopportabile bisogna farne l'estrazione, e questa la Chirurgia la fa senza che il Chirurgo riceva alcun ajuto dalla ricerca delle cagioni producitrici di tanto male.*

dura uno, due, o tre minuti, e nella maggior parte dei Malati i violenti premiti fanno contrarre il retto, e gli fanno espellere gli escrementi, o s' è vuoto, producono il tenesmo, il quale è alle volte accompagnato dal prolasso dell' ano; l' orina è spesso tinta di sangue per la rottura dei vasi, e alle volte si rende il sangue medesimo puro puro; qualche volta l' orina è molto chiara, ma frequentemente vi è gran quantità di sedimento viscoso depositato al fondo del vaso, il quale sedimento altro non è che una separazione preternaturale della mucilaggine della vescica, la quale però è stata spesse volte male a proposito presa per marcia, d' onde è insorta una opinione, che le Ulcere della vescica siano communi, quando sono in fatti una malattia rarissima.

Questi sono i sintomi della Pietra nella vescica; non sono però totalmente certi, poichè la Pietra nell'uretra, o nei reni, ovvero la infiammazione della vescica derivante da qualsivoglia altra cagione sogliono produrre alle volte i medesimi effetti, ma se il malato non può orinare fuori che in una determinata positura, questo è un segno quasi sicuro, che l' orifizio della vescica è turato dalla Pietra; se l' Infermo trova del ristoro nel premersi il perineo colle dita, ovvero ponendosi con questa parte sopra un corpo duro, vi è poco da dubitare, che il ristoro derivi dal togliere in questa guisa il peso alla Pietra; o finalmente se colla maggior parte di questi incommodi crede l' Infermo di poterla sentire ruzzolare nella sua vescica, appena è possibile

l'

l' ingannarvisi, benchè l' unico giudizio sicuro, che si può formare della esistenza della Pietra, dipende dalla tenta.

Che noi non possiamo facilmente distinguere i sintomi della Pietra da molte altre indisposizioni della vescica non è cosa molto sorprendente, ogni volta che riflettiamo, che un insulto della Pietra altro non è, se non che una infiammazione delle toniche della vescica, la quale infiammazione benchè sia risvegliata dalla Pietra, ricerca però nel sangue una disposizione a produrla; poichè se i dolori in uno insulto derivassero solamente dalla immediata irritazione della vescica, dovrebbe in conseguenza essere continuo l'insulto, essendo la Pietrra sempre la stessa; ma oltre che tutti i Malati hanno degl' intervalli considerabili di ristoro, e bene spesso di molti mesi, eccettuati quei casi, nei quali la Pietra è o molto grande, o appuntata, vi sono degli esempj di alcuni felici temperamenti, nei quali i Malati non hanno più dolore alcuno anche dopo avere per un certo tempo sofferto moltissimo.

Per prevenire la violenza, e la frequenza degl' insulti della Pietra, la missione del sangue, e una purga gentile colla Manna sono utilissime; l' astinenza ancora dalle birre, e dagli eccessi del mangiare, e del bere è molto profittevole; ma la dieta Lattea, ed il Miele sono i più gran preservativi non solamente per tener lontana la infiammazione, ma forse alle volte ancora per impedire, che acquisti la Pietra una maggior mole.

Se prendiamo in questa veduta i sintomi
della

della Pietra, e se consideriamo i frequenti intervalli di alleviamento, che accadono senza l'ajuto di alcun rimedio, non abbiamo luogo di maravigliarci, che tanti Malati abbiano creduto, che la Pietra siasi disciolta allorchè hanno essi tenuto un particolare regolamento, e che in tutti i secoli vi siano stati molti, che per un tempo considerabile son vissuti nell'inganno, supponendo esservi un dissolvente della Pietra, benchè non ne abbiamo sin qui conosciuto veruno dei sicuri, se non è forse che ultimamente è stato discoperto, che la Calce, e il Sapone sono atti alle volte ad effettuare una tal dissoluzione.

CAPITOLO XVII.

Della maniera di Tentare.

DOpo aver posto il Malato sopra una tavola orizzontale colle coscie elevate, e un poco slargate, introducete la Tenta, avvertendo, che la parte concava di essa sia voltata verso di voi, e fatela penetrare, sintanto che incontri qualche resistenza nel perineo un poco sopra all'ano; allora voltando la Tenta senza molta forza spingetela gentilmente dentro la vescica, e se incontra un ostacolo al collo, alzate in su la sua punta, abbassando dalla parte vostra il manico di essa, o se allora non entra nella vescica, tiratela indietro per la lunghezza di un quarto di pollice ed introducendo il dito indice nell' Intestino retto alzatela, e di rado mancherà di entrare: vi abbisogna qualche arte per girare

rare la Tenta nel luogo proprio dell'uretra, lo che i Chirurghi non esercitati in questa operazione non possono così bene eseguire: perciò possono essi introdurre l' Istrumento colla parte concava voltata sempre verso l' Abdome del Malato, osservando nell' atto dell' ingresso nella vescica la medesima regola, che si è proposta nell' altro metodo. La cagione del suddetto ostacolo oltre alle rughe dell' uretra, e alla resistenza del Grano Ordeaceo, è alle volte una piccola prominenza dell' orifizio della vescica nell' uretra, simile a quella dell' orifizio della matrice detto Bocca di Tinca, nelle vagine; questa prominenza fa sì, che la estremità della Tenta scivoli un poco fuori di esso.

Non bisogna supporsi, che per mezzo della Tenta si possa fare un giudizio sicuro della grandezza, e della figura della Pietra; la frequenza degli attacchi, e la violenza dei sintomi sono invero una regola più sicura per giudicarne. Chiunque però crederà di poter distinguere assolutamente la differenza delle Pietre ancora per mezzo di queste circostanze, alle volte resterà ingannato poichè la frequenza, e la violenza del dolore non sempre dipendono puramente dalla loro grandezza, o dalla loro figura, e vi sono degli esempj dove una Pietra del peso di sei grani ha per molti mesi dato più di dolore a una Persona, di quello, che abbia fatto in altri una Pietra assai più grande, benchè non vi sia dubbio, *cæteris paribus*, che una Pietra grande, o aspra sia peggiore di una piccola o liscia.

Benchè dalla Tenta noi siamo assicurati,

della esistenza della Pietra nella vescica, non dobbiamo però immediatamente operare senz' altro esame; poichè vi sono alle volte degli ostacoli, i quali impediscono la operazione o assolutamente, o soltanto per un certo tempo determinato. Fra questi ostacoli quello della maggior conseguenza è la renella, o la Pietra nei reni, la quale si conosce dal dolore nei lombi, dal vomito, dalle contrazioni dei Testicoli, dal torpore delle coscie, espresso dalle marce, che la infiammazione produce nei reni. Le difficoltà di minor peso, le quali spesso possono rimuoversi, sono un' attacco della Pietra, una tosse, una febbre lenta, e l' emaciazione prodotta da lungo dolore; la stagione troppo calda, o troppo fredda, è parimente un' impedimento; ma nell' estremo pericolo questi ultimi riguardi possono trascurarsi: non è però da mettersi in dubbio, che il gran caldo sia tanto più inopportuno, e più pericoloso del gran freddo, quanto più incommodo è allora lo stare in letto, e più salata è l' orina.

La differenza della età cagiona una grandissima differenza nel pericolo. I Bambini, e la Gioventù quasi sempre risorgono; ma è da proporsi la operazione ancora negli avanzati in età, benchè non se ne possa sperare per appunto lo stesso buon esito. Questa operazione si fa in quatro diverse maniere, le quali tutte descriverò con i loro particolari inconvenienti, affinchè possiamo più facilmente attenerci a quella, che ne ha meno.

Avanti che noi facciamo qualunque delle dette operazioni, converrà preparare il Malato

con

con una purga gentile nel giorno precedente, e con un Clistere la mattina di buon' ora; questa cautela sarà di gran vantaggio, poichè rinfrescherà il corpo dell' Infermo, e renderà meno pericolosa qualunque facciasi delle quattro operazioni, in cui il retto è più sottoposto ad essere ferito, quando è pieno.

CAPITOLO XVIII.

Del minore Apparato, o sia del Taglio sulla Presa.

LA più antica maniera di fare il Taglio per la estrazione della Pietra è quella descritta da Celso, e conosciuta sotto il nome di Taglio sulla Presa, benchè però sin dal tempo di Giovanni de Romanis sia stata ancora chiamata il Taglio col minore Apparato, per distinguerla dal suo nuovo metodo, il quale per riguardo ai molti istrumenti, che vi si adoperano, vien chiamato il Taglio con maggiore Apparato. La maniera di fare l' operazione è la seguente: dovete primieramente introdurre l' indice, e il medio della mano sinistra intinti nell' olio su per l' ano, e premendo leggiermente colla mano destra sull' osso del pube procurate di condurre la Pietra verso il collo della vescica; allora facendo un incisione dalla parte sinistra del perineo sopra l' ano direttamente sulla Pietra, cavatele fuori per la ferita o colle dita, ovvero coll' uncino.

Questa maniera di tagliare era accompagnata da molte difficoltà per mancanza d' Istrumenti proprj a dirigere l' incisione, e ad e-

ſtrarre la Pietra, quando queſta non era a portata di eſſere afferrata dalle dita, eſſendo queſto il caſo più frequente in una veſcica grande, di maniera ch' è coſa ſtrana, che Celſo limitaſſe l' operazione alla età dei nove fino a quattordici anni, poichè è molto più facile ad eſeguire nella infanzia, che in quell' età, e chiaramente appariſce dal ragguaglio, ch' egli ne dà, che molti morivano per la violenza fatta alla veſcica nel procurare di tirare innanzi la Pietra, non oſtante che gli operatori non rieſciſſero nella loro impreſa, nè gl' infermi foſſero tagliati.

La ferita della veſcica in queſta operazione facevaſi nel medeſimo luogo, ove ora ſi pratica nel metodo laterale; ma eſſendo queſta impraticabile in alcuni ſoggetti ed incerta in tutti gli altri, ella è ſtata perciò univerſalmente rigettata, così che neſſuno in oggi fa l' inciſione ſenza la direzione di una guida, ſe non nel caſo che la Pietra premendo di faccia il collo della veſcica, e turandone l' apertura impediſca intieramente la introduzione di eſſa, e in queſto caſo quando tagliamo direttamente ſopra la Pietra, è molto più ſicuro il riſpingerla più addentro che ſia poſſibile nella veſcica, e afferrarla colle tanaglie, che procurare coll' uncino, o colle dita di trarla fuori a forza, la qual circoſtanza ſolamente fa differire queſto metodo da quello di Celſo: biſogna però diſtinguere, che quando io parlo di riſpingere indietro la Pietra, la ſuppongo nel collo della veſcica, imperciochè ſpeſſo accade, che ella ſia ſituata nell' eſtremità dell' uretra fuori della veſcica, nel qual caſo può farſi nell' ure-

tra

tra medesima una incisione grande abbastanza per cavar fuori la Pietra colle dita, o colla punta di qualche sottile Istrumento (*a*).

(*a*) *Ancora io sono di questo sentimento che il miglior metodo per estrarre la Pietra dalla vescica sia quello di fare un taglio sulla scannellatura dello sciringone, e non già sopra la Pietra portata coll' ajuto delle dita verso il perineo. Facendo a dirittura un taglio esteso dagl' integumenti sino alla cavità della vescica, l'operazione è più breve, ed è meno dolorosa.*

Verso la fine del mio Trattato sopra la Semplicità del medicare i mali appartenenti alla Chirurgia vi è nominato un nostro Studente di Chirurgia chiamato il Sign. Baldini di Brescia. Ei benchè si fosse acquistata nella sua Patria grande riputazione tagliando i Pietranti con il metodo della nostra Scuola di Santa Maria Nuova, negli ultimi tempi della sua corta vita tagliava tutti i ragazzi col piccolo apparecchio, e vi ebbe fortuna grande.

Io ho detto tutto questo, perchè si abbia una pubblica notizia che il metodo del piccolo apparecchio continova ad avere il partito di qualche Chirurgo, come fu il detto Sig. Baldini, che tanto nel taglio laterale fatto colla guida del Sciringone, quanto nel fare lo stesso taglio attraverso delle parti molli soprapposte alla Pietra spinta colle dita nell' ano verso il perineo, è stato il più bravo e il più fortunato Litotomo, ch' è escito dalla mia Scuola.

FINE DELLA PRIMA PARTE.